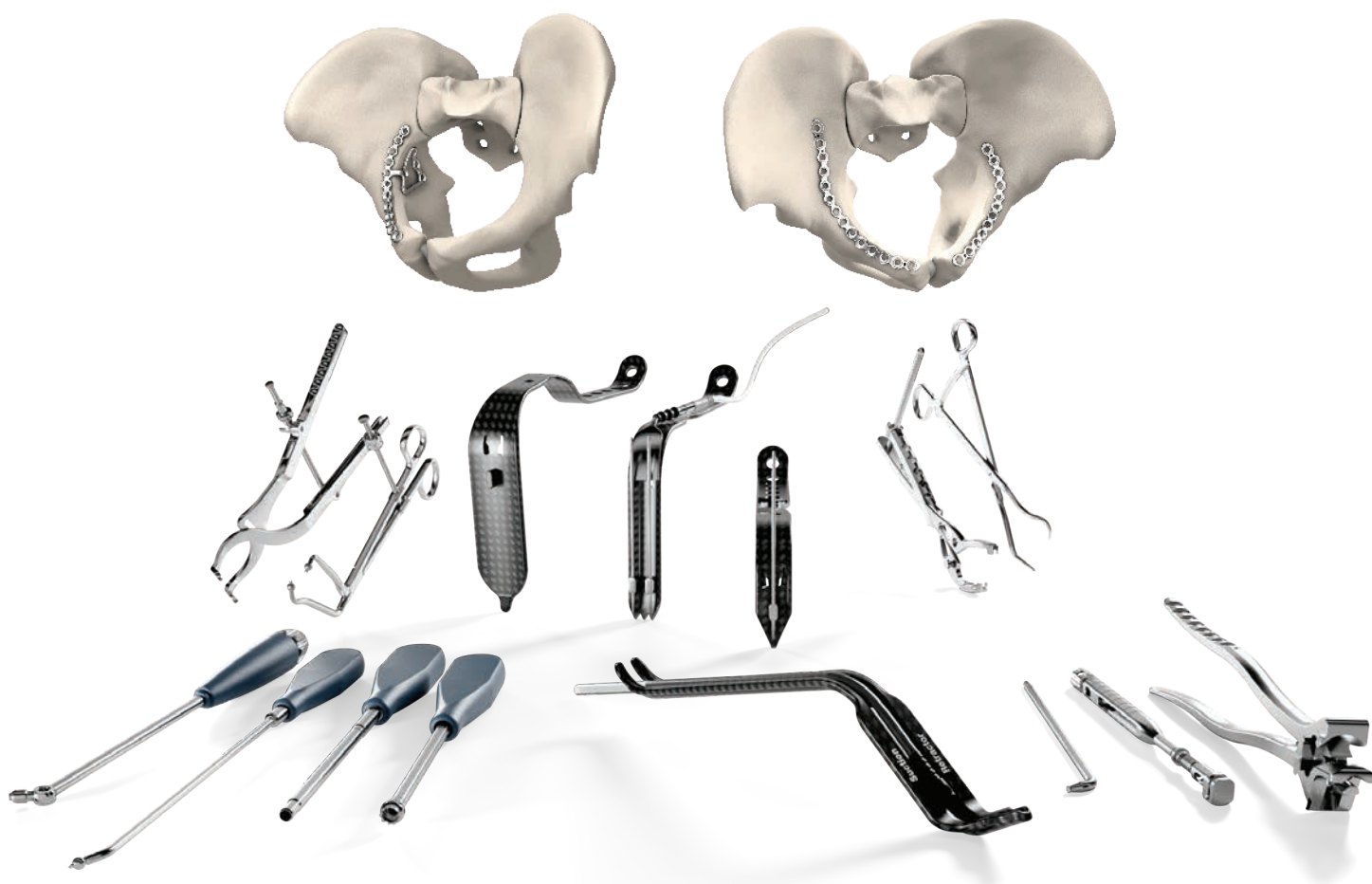


PRO

Pélvis e acetábulo

Técnica cirúrgica



Fratura da pélvis e do acetábulo

Técnica cirúrgica

Índice

Introdução	3
Indicações e contraindicações	4
Informações de segurança sobre IRM	5
PRO – Implantes	8
PRO – Instrumentos	13
PRO – Tabuleiros	17
PRO – Afastadores	21
PRO – Instrumentos de redução	25
PRO – Pinças mandibulares	27
PRO – Pinças Weber	29
PRO – Pinças Jungbluth	30
PRO – Pinças Farabeuf	31
PRO – Grampos de redução Matta adicionais	32
PRO – Fixação de parafusos	33
PRO – Elevadores de periósteo	34
PRO – Técnicas de moldagem e dobragem de placas	35
PRO – Fixação das placas e dos parafusos	38
PRO – Técnica da placa suprapectínea	40
PRO – Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas	44
PRO – Componentes do sistema	60

Introdução

Este documento define procedimentos recomendados detalhados para a utilização de dispositivos e instrumentos da Stryker. Disponibiliza orientação que o utilizador deve ter em atenção, mas, como com qualquer guia técnico, cada cirurgião tem de levar em consideração as necessidades individuais de cada paciente e efetuar os ajustes adequados quando e conforme necessário.

ADVERTÊNCIA

- Siga as instruções facultadas no nosso manual de limpeza e esterilização (OT-RG-1).
- Todos os dispositivos não estéreis têm de ser limpos e esterilizados antes da utilização.

ADVERTÊNCIA

Os instrumentos com vários componentes têm de ser desmontados para limpeza. Consulte as instruções de montagem/desmontagem correspondentes.

Lembre-se de que a compatibilidade dos sistemas de produtos diferentes não foi testada, salvo especificação em contrário no rótulo do produto.

Consulte as Instruções de utilização (www.ifu.stryker.com) para obter uma lista completa de potenciais efeitos e acontecimentos adversos, contraindicações, advertências e precauções.

O cirurgião tem de informar os pacientes acerca dos riscos cirúrgicos e consciencializá-los relativamente aos efeitos adversos e tratamentos alternativos.

ADVERTÊNCIA

- O paciente deve ser informado de que o dispositivo não reproduz um osso normal e saudável nem o pode fazer, que o dispositivo se pode partir ou ficar danificado em resultado de atividades vigorosas ou de trauma e que o dispositivo tem um período de funcionamento finito.
- A remoção ou revisão do dispositivo poderá ser necessária no futuro por razões médicas.

Introdução

As técnicas e abordagens de operação descritas nas páginas seguintes referem-se ao tratamento de lesões complexas nas estruturas pélvicas.

ADVERTÊNCIA

O profissional de saúde licenciado e a equipa da sala de operações têm de estar completamente familiarizados com a técnica cirúrgica, os instrumentos, bem como com a gama de implantes a aplicar. Têm de se encontrar imediatamente disponíveis no local de trabalho informações e rótulos completos relativos a estes assuntos.

ADVERTÊNCIA

Em caso de contaminação, expiração do prazo de validade ou se o produto tiver sido fornecido não estéril, este terá de ser sujeito a um processo de limpeza adequado e esterilizado através de um procedimento de esterilização aprovado antes de ser utilizado, salvo indicação em contrário no rótulo do produto ou nos respetivos guias técnicos.

Indicações e contraindicações

Indicações de utilização

Placas PRO

Os implantes PRO são indicados para o tratamento de fraturas, não uniões e deformidades do anel pélvico, acetábulo e luxações da articulação sacroilíaca.

Placas pélvicas Matta

Estes implantes são indicados para as seguintes patologias e procedimentos:

- Fraturas do acetábulo, sacro, ílio ou osso púbico, e reconstrução do anel pélvico
- Deslocamentos e perturbações da articulação sacroilíaca, ou articulação sínfise púbica

Contraindicações

A experiência, a formação e o discernimento do profissional de saúde licenciado devem estar na base da escolha do dispositivo e tratamento mais adequados. Quando adequado, o profissional de saúde deve avisar os pacientes destas contraindicações e limitações. As condições que representam um maior risco de insucesso incluem:

- Qualquer infecção ativa ou latente ou inflamação local na área afetada ou à sua volta.
- Vascularidade comprometida que poderá inibir o fluxo sanguíneo adequado para a fratura ou o local sujeito a intervenção cirúrgica.
- Estrutura óssea comprometida por doença, infecção ou implante prévio que não consegue garantir um suporte e/ou fixação adequados dos dispositivos.
- Sensibilidade ao material; documentada ou presumível.
- Pacientes com uma cobertura de tecido inadequada sobre o local sujeito a intervenção cirúrgica.
- Utilização de implante que possa interferir com estruturas anatómicas ou o rendimento fisiológico.
- Qualquer tipo de distúrbio mental ou neuromuscular que possa criar um risco inaceitável de falha de fixação ou complicações nos cuidados pós-operatórios.
- Outras condições médicas ou cirúrgicas que poderão impedir os potenciais benefícios da cirurgia.

Informações de segurança sobre IRM

Informações de segurança sobre IRM  Um paciente com o sistema de placas PRO e Matta pode ser submetido a exame de forma segura sob as seguintes condições. O incumprimento destas condições poderá resultar em lesões no paciente.	
Nome do dispositivo	Implantes PRO e Matta
Intensidade do campo magnético estático (t)	1,5 T e 3,0 T
Campo de gradiente espacial máximo	20 T/m (2000 gauss/cm)
Excitação de RF	Polarizado circularmente (CP)
Tipo de bobina de transmissão de RF	Bobina de transmissão de corpo inteiro integrada
Modo de funcionamento	Modo de funcionamento normal
SAR máxima no corpo inteiro (W/kg)	2 W/kg (Modo de funcionamento normal)
Duração do exame	1,5 Tesla Taxa de absorção específica (SAR) com média para todo o corpo de 2 W/kg para 15 minutos de RF contínua (uma sequência ou série completa/digitalização sem pausas) seguida por um tempo de espera de 5 minutos caso este limite seja atingido para a duração total da sessão de exame até 1 hora (ou 60 minutos). 3,0 Tesla Taxa de absorção específica (SAR) com média para todo o corpo de 2 W/kg para 1 hora (ou 60 minutos) de RF contínua (uma sequência ou série completa/digitalização sem pausas).
Artefactos de imagem RM	A presença deste implante produziu um artefacto de imagem de aproximadamente 78 mm dos implantes PRO e Matta quando submetido a exame com uma sequência de pulso eco de gradiente e um sistema de IRM de 3,0 T.
Instruções adicionais	 ATENÇÃO As informações de segurança sobre IRM fornecidas são baseadas em testes que não incluíam dispositivos suplementares. Se existirem dispositivos suplementares (ou seja, placas, parafusos, fios, etc.) na proximidade dos implantes PRO e Matta, tal poderá resultar num aquecimento significativo e em possíveis danos nos tecidos, pelo que não se recomenda a digitalização.

Design PRO

Placas Utility

Placas curvas

4 a 16 orifícios, 18 orifícios,
20 orifícios

*Opção de 3 orifícios também
disponível



R108



R88*

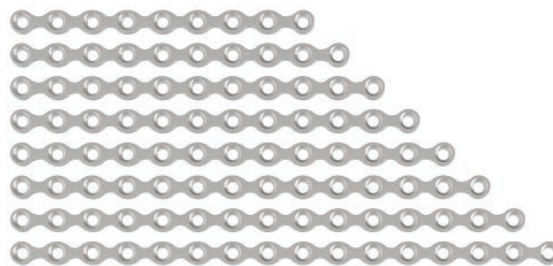
Placas de mola com gancho

2 orifícios e 3 orifícios



Placas planas

2 a 16 orifícios, 18 orifícios,
20 orifícios



Placas recozidas (Flex)

3 a 18 orifícios, 20 orifícios,
22 orifícios



Design PRO

Placas anatómicas



Placas de rebordo posterior
1 orifício, 2 orifícios, estreito e largo

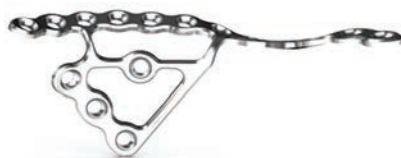
Placas SI anteriores
esquerda e direita



Placas da borda pélvica
12 orifícios e 14 orifícios, esquerda e direita

Placas da coluna anterior
14 orifícios e 16 orifícios, esquerda e direita

Placas flexíveis suprapectíneas
12 orifícios e 14 orifícios, esquerda e direita



Placas suprapectíneas
esquerda e direita



Placas para a sínfise púbica
4 orifícios e 6 orifícios



Placas infrapectíneas
pequenas e grandes, esquerda e direita

Design PRO

Implantes - Resumo das placas Utility

Placas recozidas (Flex)

Fabricadas em aço inoxidável recozido, as placas Flex têm uma maior maleabilidade do que as placas retas. As placas têm 2,5 mm de espessura e um espaçamento de 12 mm entre orifícios.



Placas retas

Fabricadas em aço inoxidável duro, trabalhado a frio. As placas têm 2,5 mm de espessura e um espaçamento de 16 mm entre orifícios.



Placas curvas (R88 e R108)

Fabricadas em aço inoxidável duro, trabalhado a frio. As opções de placas curvas possibilitam acomodar a anatomia masculina e feminina. As placas têm 2,5 mm de espessura e um espaçamento de 16 mm entre orifícios.



Placas de mola com gancho (2 orifícios e 3 orifícios)

Destina-se à redução e fixação de pequenos fragmentos ósseos (p. ex., da parede posterior). Os orifícios oblongos nas placas de mola permitem 2 mm de compressão e as placas aceitam parafusos de Ø3,5 mm e Ø2,7 mm.



Design PRO

Implantes - Resumo das placas anatômicas

Placa suprapectínea

O design da Placa suprapectínea permite-lhe reforçar a superfície quadrilateral ao mesmo tempo que possibilita a fixação de parafusos ao longo da borda pélvica e da coluna posterior. O orifício central diretamente perpendicular à QLS foi concebido para uma fixação ideal do punho de inserção da placa, mas pode ainda aceitar um parafuso de Ø3,5 mm ou Ø4,5 mm.



Placa suprapectínea Flex (12 e 14 orifícios)

Com o mesmo design da Placa suprapectínea, a Placa suprapectínea Flex tem apenas uma aba entre a borda e a porção da QLS, o que pode permitir uma manipulação e contorno in-situ mais fáceis, se necessário. Disponível em dois comprimentos de rebordo, a Placa suprapectínea Flex também possui orifícios fio de Kirschner para fixação provisória.



A placa de 14 orifícios inclui um orifício adicional distalmente adjacente à parte QLS da placa.

Placa infrapectínea (pequena e grande)

O design das Placas infrapectíneas permite o reforço da superfície quadrilateral no tratamento de fraturas acetabulares com deslocação central, cominuição e dissociação da superfície quadrilateral da coluna posterior. As extensões anteriores podem ser dobradas sobre o ramo púbico para fixar fraturas multiplanares. Disponível em tamanhos pequenos, médios e largos.



Design PRO

Implantes - Resumo das placas anatômicas

Placas para a borda pélvica (12 e 14 orifícios)

A placa para a borda pélvica foi concebida para tratar fraturas isoladas da coluna anterior com extensão posterior e craniana mínima. Disponíveis em dois comprimentos, as placas para a borda também possuem orifícios do fio de Kirschner anterior e posteriormente para fixação provisória.



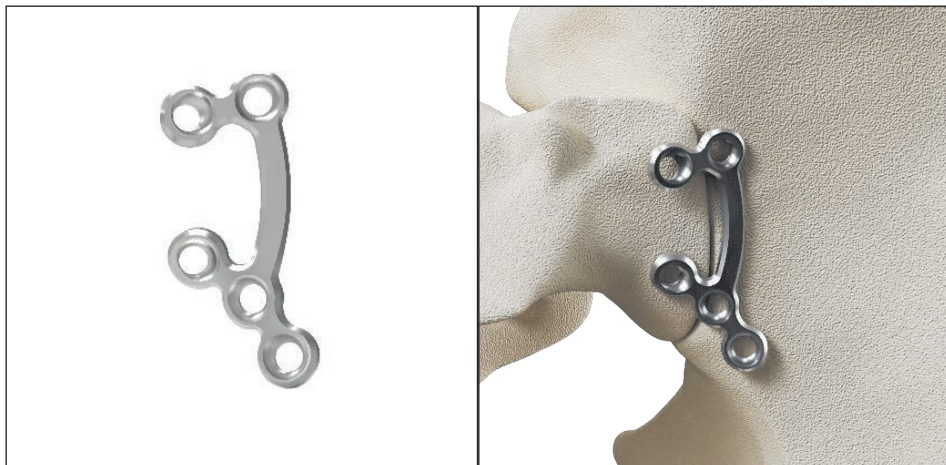
Placas da coluna anterior (14 e 16 orifícios)

A placa da coluna anterior foi concebida para tratar fraturas isoladas da coluna anterior que se estendem cranialmente em direção à articulação sacroilíaca. Disponíveis em dois comprimentos, as placas da coluna anterior também possuem orifícios do fio de Kirschner anterior e posteriormente para fixação provisória.



Placas SI anteriores

A Placa SI anterior com design assimétrico destina-se a estabilizar ruturas e fraturas da articulação SI à volta da mesma. Com orifícios para parafusos em ambos os lados da articulação SI, a placa é fornecida com dois orifícios cranialmente e três orifícios caudalmente que permitem a utilização em conjunto com a redução com pinça de Farabeuf.



Design PRO

Implantes - Resumo das placas anatômicas

Placas de rebordo posterior (1 orifício, 2 orifícios, estreito e largo)

Concebidas como uma alternativa às placas de mola, as placas de rebordo posterior estão equipadas com dentes na extremidade da placa destinados a capturar pequenos fragmentos ósseos em redor do rebordo acetabular. Os orifícios para parafusos mais próximos do rebordo acetabular aceitam parafusos de Ø2,7 mm.



Placas para a sínfise púbica

Placas anatomicamente curvas com uma secção média maior concebida especificamente para estabilizar a sínfise púbica. As placas têm 3,2 mm de espessura e um espaçamento de 16 mm entre orifícios.

A distância entre os dois orifícios centrais é de 18 mm.



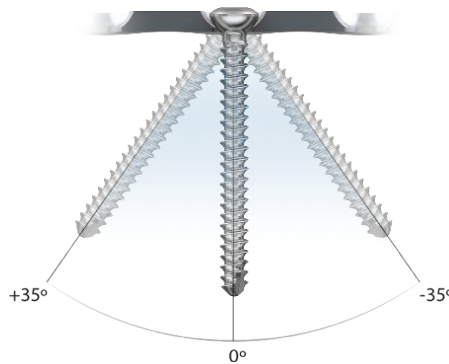
Design PRO

Implantes

Informações resumidas sobre os parafusos

Parafuso cortical autorroscante de Ø 3,5 mm

Os parafusos corticais autorroscantes de Ø3,5 mm são recomendados tanto para fixação da placa como para compressão independente. As placas são concebidas para possuir perfis de parafuso/placa baixos e para aceitar a inserção de parafusos de aço inoxidável de Ø3,5 mm em ângulos até $\pm 35^\circ$ em todas as direções em orifícios padrão. Os orifícios oblongos nas placas de rebordo posterior e nas placas de mola oferecem uma angulação de $\pm 10^\circ$.



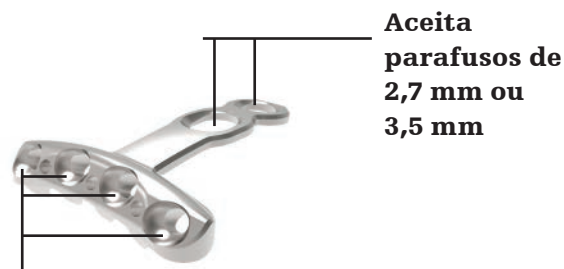
Ø3,5 mm Ø4,5 mm
Perfis de Ø3,5 mm e Ø4,5 mm

Parafuso cortical autorroscante de Ø 4,5 mm

Os parafusos corticais autorroscantes de Ø4,5 mm constituem uma alternativa aos parafusos de Ø3,5 mm, tanto para fixação da placa como para compressão independente. Embora sejam menos utilizados do que os parafusos de Ø3,5 mm, podem ser inseridos em ângulos até $\pm 5^\circ$ em todas as direções.

Parafuso cortical autorroscante de Ø 2,7 mm

Os parafusos corticais autorroscantes de Ø2,7 mm podem ser utilizados para fixação apenas da parte do rebordo das placas de rebordo posterior. Também podem ser colocados através dos orifícios da haste (oblongos e padrão) das placas de rebordo posterior e mola em ângulos até $\pm 25^\circ$, ou para compressão independente, se desejado.



Aceita apenas parafusos de Ø2,7 mm

⚠️ ADVERTÊNCIA

Utilize uma broca aguçada quando perfurar o osso, particularmente em áreas de osso duro e denso. Isto pode proporcionar ao cirurgião um maior controle e ajuda a evitar perfurações acidentais que podem provocar lesões nas estruturas neurovasculares, nas vísceras ou noutras estruturas de tecidos moles. Também pode diminuir a geração de calor.

- As brocas desgastadas devem ser eliminadas e substituídas.
- Utilize sempre a manga de broca/aplicador de parafusos da placa designados (consulte a página 34) para assegurar a colocação exata do parafuso e proteger os tecidos moles adjacentes contra a geração de calor e a acumulação de detritos.
- As mangas de broca são também designadas para impedir danos na broca e para evitar que as brocas fiquem presas ou bloqueadas na manga.

Design PRO

Instrumentos

Resumo das características dos instrumentos

Afastadores de fibra de carbono

Quatro afastadores concebidos para as regiões anatómicas a ser dissecadas. Os afastadores podem aceitar um tubo de iluminação e um tubo de sucção para uma melhor visualização nas cavidades mais profundas. Estes tubos podem ser fixados no local com fios de Kirschner. Dado que são fabricados em fibra de carbono radioluzente, não é necessário removê-los para efetuar fluoroscopia.



Afastadores do nervo ciático

Disponíveis em dois tamanhos, grande e pequeno. Fabricados em fibra de carbono radioluzente, que elimina a necessidade de os remover para fluoroscopia.



Fios de Kirschner

O sistema inclui dois fios de Kirschner de Ø3,2 mm (com 150 mm e 220 mm de comprimento) para fixar os afastadores no local.



Espigões de bola angulados e retos

Os introdutores de espigões de bola com haste são disponibilizados retos e com ângulos de 15° e 30°, sendo concebidos para redução de fraturas em espaços profundos.



Discos com espigões

Possibilitam mais opções de utilização com o fórceps de redução e os introdutores de espigão de bola com haste, que podem permitir um maior contacto com o osso. Foram incorporados orifícios do fio de Kirschner para permitir a fixação temporária durante a redução.



Aplicadores de parafusos com espigão para parafusos de Ø3,5 mm e Ø4,5 mm

O aplicador de parafusos com espigão é um instrumento para redução e colocação independente de parafusos de Ø3,5 mm ou Ø4,5 mm. Os instrumentos são canulados, permitindo a perfuração e inserção de parafusos através do instrumento.



Design PRO

Instrumentos

Resumo das características dos instrumentos

Suporte de remoção de anilhas

Pode ser carregada uma anilha no aplicador de parafusos com espigão de Ø3,5 mm através da utilização do suporte de carregamento de anilhas, permitindo também a colocação fácil de anilhas e parafusos num único passo.



Disco com espigões para aplicador de parafusos com espigão

Podem ser utilizados discos maiores com espigões e com orifícios do fio de Kirschner em conjunto com o aplicador de parafusos com espigão para possibilitar um maior contacto com o osso, de modo a ajudar na redução.



Quatro opções de pinos de redução (5 mm ou 6 mm em comprimentos de 150 mm ou 180 mm)

O cirurgião pode seleccionar um pino adequado ao tamanho do fragmento ou do osso.



Provas de placa MPS

Permitem a dobragem da placa fora do campo operatório.



Design PRO

Instrumentos

Resumo das características dos instrumentos

Aplicador de parafusos da placa

O aplicador de parafusos da placa pode ser utilizado para aplicar a placa no osso. É canulado para permitir a perfuração, medição e inserção de um parafuso através do instrumento. A ponta permite girar e centrar no orifício do parafuso.



Punho para inserção de placas

O punho para inserção de placas pode ser encaixado em qualquer orifício das placas PRO e/ou Matta para facilitar a inserção da placa. O punho gira, ajudando com o acesso e garantindo a colocação desejada da placa.



Brocas longas com escala e guias de broca

As brocas de Ø2,5 mm e Ø3,2 mm x 450 mm são disponibilizadas no sistema PRO para permitir a perfuração em espaços profundos e através dos aplicadores de parafusos com espigão e dos aplicadores de parafusos da placa canulados.



Brocas de sobrebrocagem

O Sistema PRO inclui brocas de sobrebrocagem de Ø3,5 mm e Ø4,5 mm x 390 mm para exercer tração através do aplicador de parafusos de placa e dos aplicadores de parafusos com espigão canulados.



Chave de parafusos longa

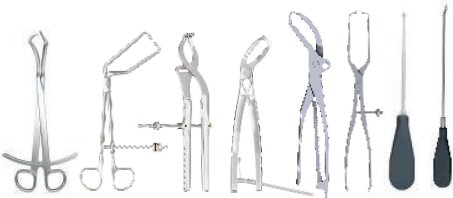
As chaves de parafusos com um punho ou um acessório AO estão disponíveis para permitir a inserção de parafusos através de instrumentos canulados (aplicador de parafusos com espigão e aplicador de parafusos da placa canulados).



Design PRO

Instrumentos

Resumo das características dos instrumentos

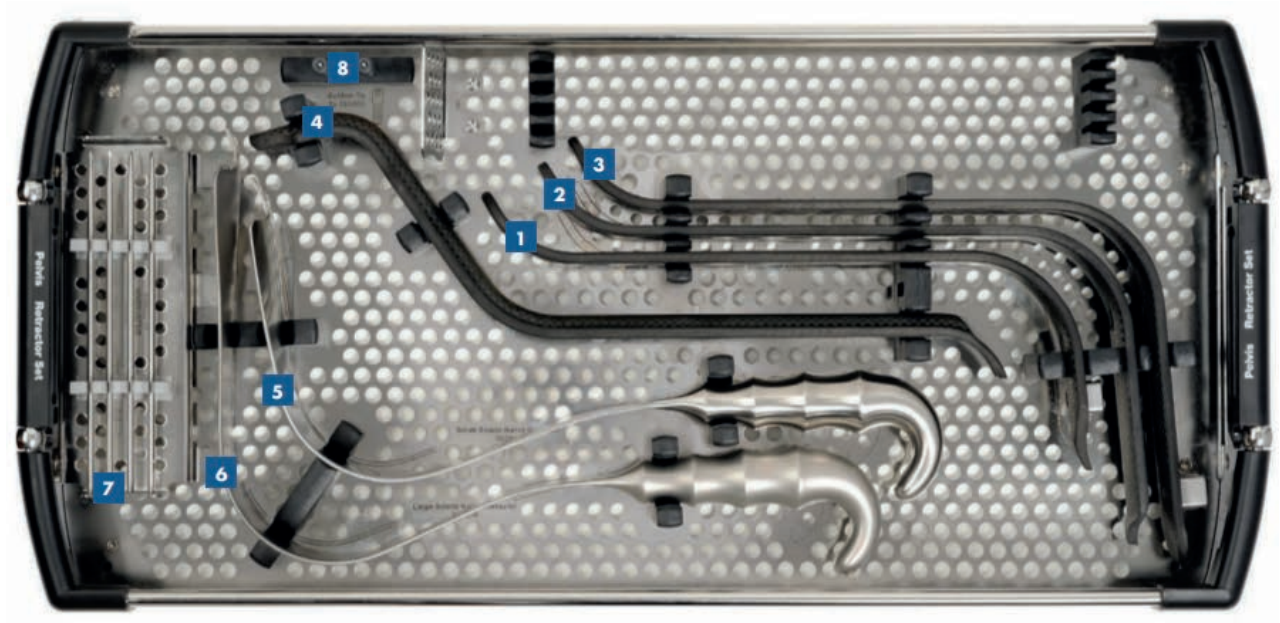
Recurvador de placas	Concebido para a moldagem tridimensional de todas as placas Matta e QLS PRO.	
Suporte de dobragem de placas	Permite uma dobragem segura e controlada para as placas Matta e PRO.	
Recurvador in-situ	Oferece uma opção para dobragem de placas in-situ.	
Dispositivo de medição de profundidade angulado	O seu desenho permite medir trajetórias de perfuração tangenciais ou anguladas em espaços profundos.	
Gama de instrumentos de redução	A variedade de fórceps de redução e os desenhos melhorados das pinças possibilitam muitas opções para a redução de fraturas e o reposicionamento de fragmentos.	
Manga de imobilização da chave de parafusos	Garante a eficiência na recolha, inserção e remoção de parafusos.	
Punhos de Elastosil	O cirurgião pode seleccionar um punho de acordo com a sua preferência.	

Design PRO

Tabuleiros

Conjunto afastador

Tabuleiro com 1 nível

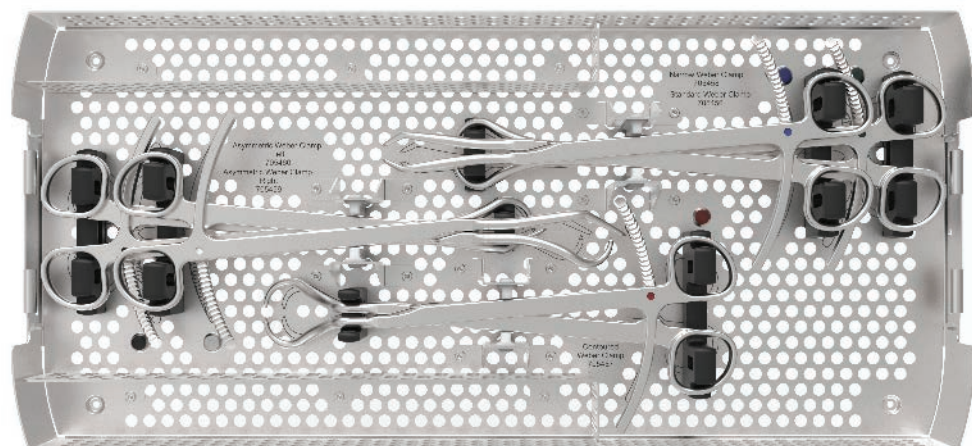
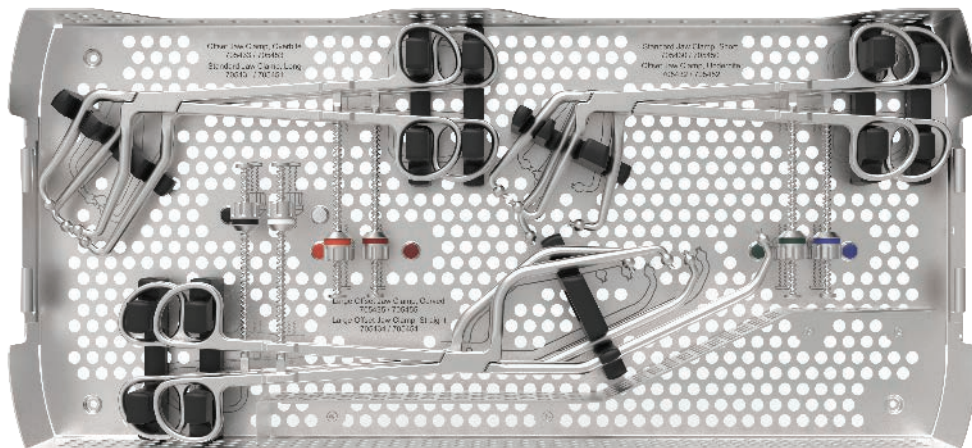
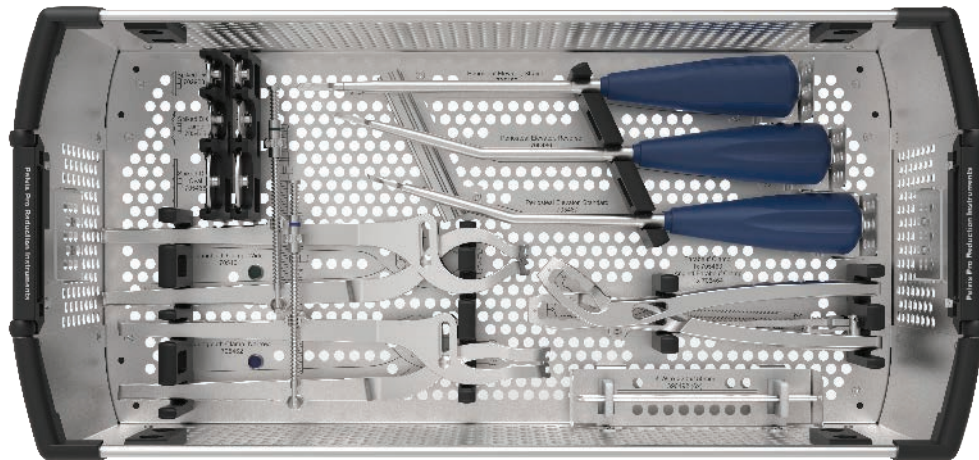


Design PRO

Tabuleiros

Conjunto de redução específico

Tabuleiro com 3 nível

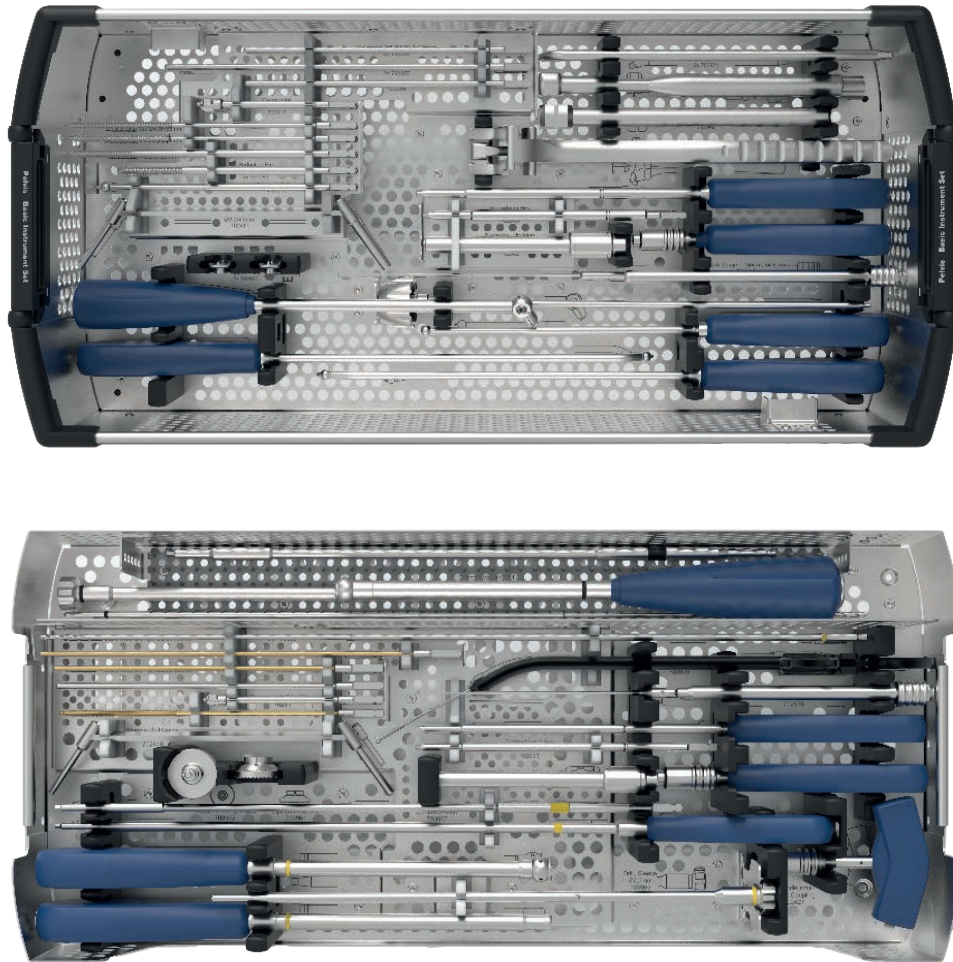


Design PRO

Tabuleiros

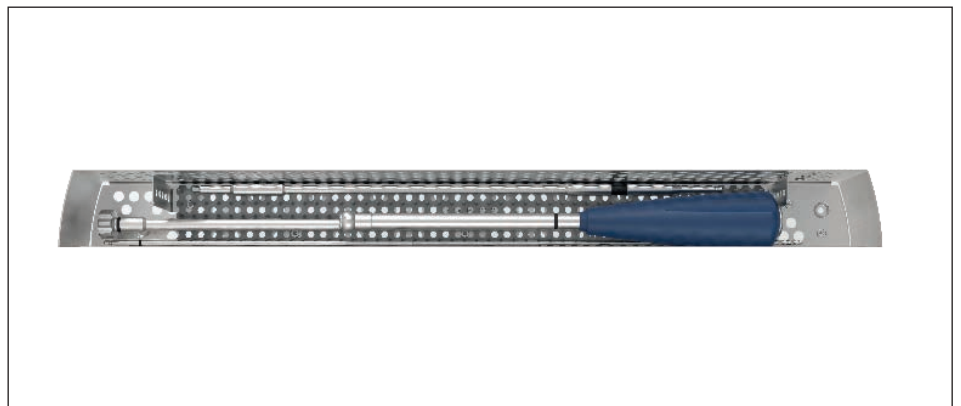
Conjunto de instrumentos básico

Tabuleiro com 2 nível



Recipiente de instrumentos/ acessórios

Um recipiente de instrumentos opcional para a camada superior do Conjunto de instrumentos básico. Aloja instrumentos de aparafusamento de 4,5 mm.

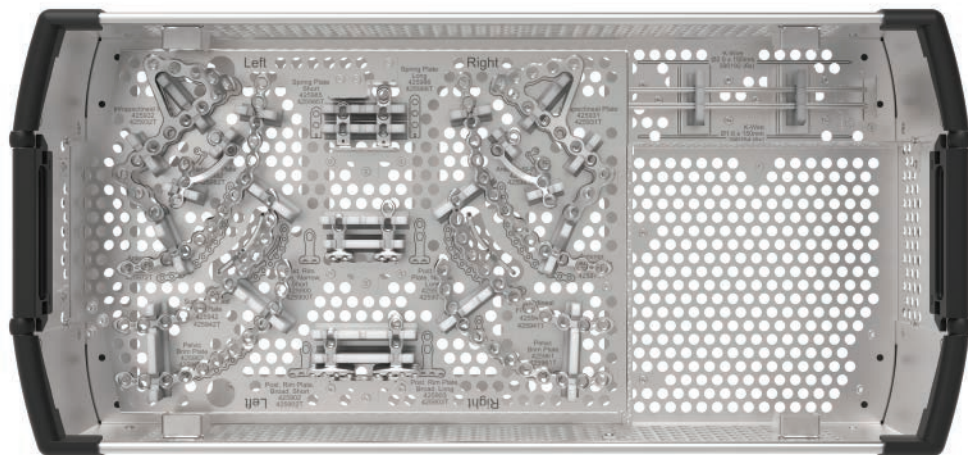


Design PRO

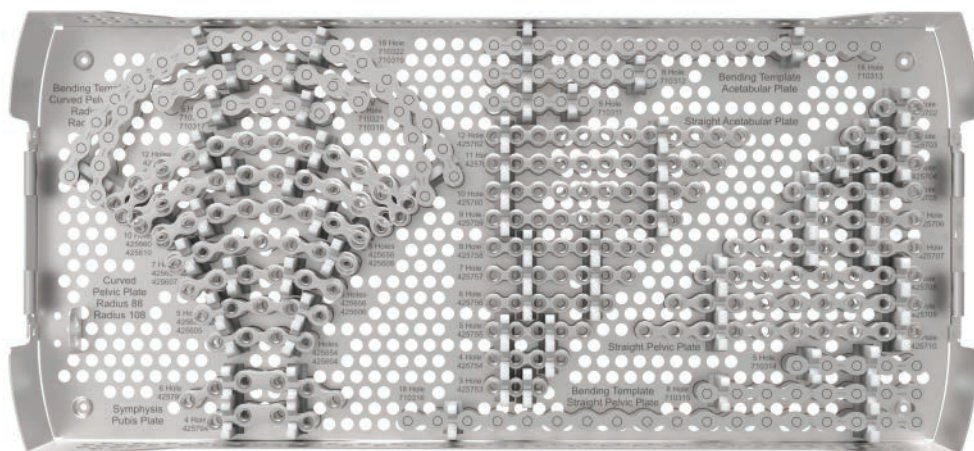
Tabuleiros

**Tabuleiro de placas para a
pélvis e suporte de parafusos**

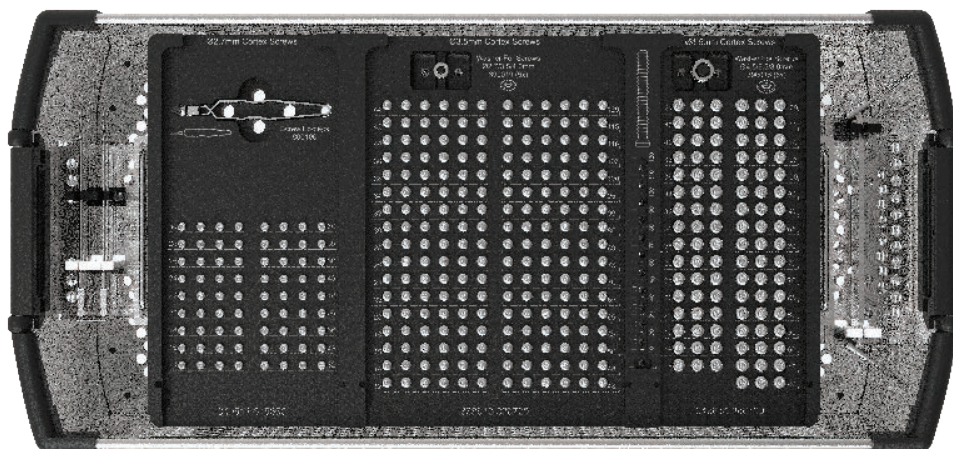
Placas anatómicas



Placas Utility



**Caixa de parafusos
para 2,7 mm, 3,5 mm e
4,5 mm parafusos**



Design PRO

Afastadores

Os afastadores foram concebidos para responder aos principais problemas relacionados com o trabalho em feridas profundas:

- Iluminação.
- Obstrução de imagens de fluoroscopia pelos afastadores.
- Visibilidade limitada das estruturas devido a fluidos na ferida.
- Manuseamento.

Iluminação

Para melhorar a iluminação do campo operatório, os afastadores 1, 2 e 3 podem ser equipados com um tubo de iluminação.

Este instrumento integrável de fibra ótica, de uma única utilização e descartável foi concebido para facultar uma fonte de luz mais consistente na área dissecada mais profunda. A preferência do cirurgião ditará em que afastador deve ser fixado o tubo de iluminação.

O tubo de iluminação pode ser conectado ao cabo de fibra ótica de uma fonte de luz Stryker ou a uma fonte de luz endoscópica padrão da SO através de uma ligação Storz.



⚠️ ATENÇÃO

Se a temperatura for demasiado elevada, a fonte de luz deve ser desligada até o tubo de iluminação estar suficientemente arrefecido.

Design PRO

Afastadores

Imagiologia

Os afastadores são fabricados em fibra de carbono laminada e são radioluzentes, não sendo assim necessário removê-los para efetuar a fluoroscopia.

Funcionalidade de sucção

O afastador de sucção foi especificamente concebido para não funcionar exclusivamente como afastador de profundidade nas áreas da chanfradura ciática maior ou menor, servindo também de dispositivo de sucção para irrigar o sangue e os líquidos que se acumulam na base da ferida.

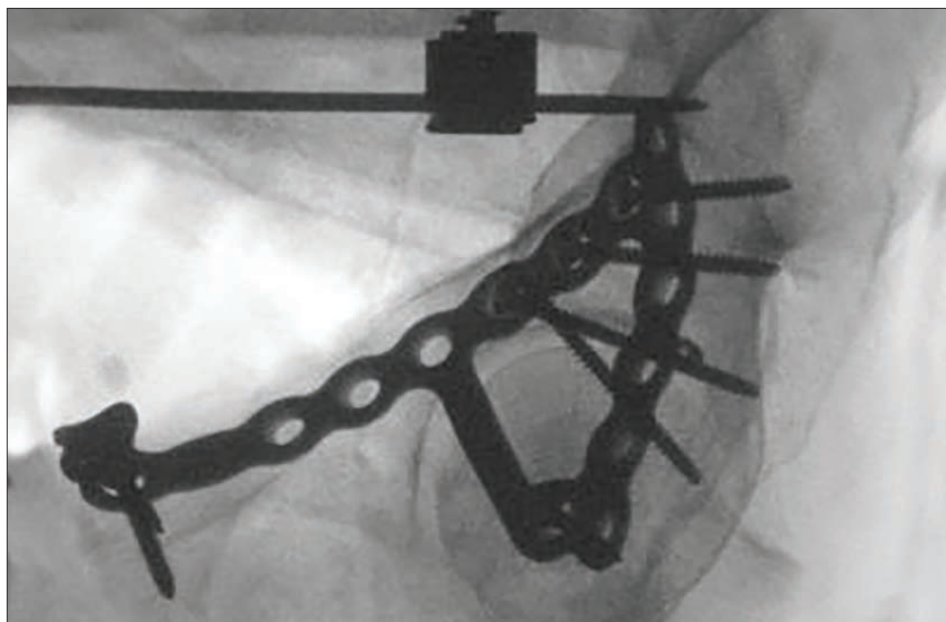
A ponta da sucção é um componente do tabuleiro dos afastadores que é inserido num tubo de sucção estéril de 6,3 mm (1/4"). O tubo é inserido num sulco ao longo de todo o afastador de sucção.

Começando pela extremidade de trabalho do afastador, coloque a ponta de sucção em primeiro lugar e insira progressivamente o tubo no sulco do afastador.

AVISO

Devido às características de ajuste superiores, recomendamos os tubos de sucção das empresas à direita:

Poderá ser necessário cortar o tubo de sucção numa das extremidades antes da colocação da ponta de sucção.



O raio-x acima mostra um afastador radioluzente fixado no respetivo local com um fio de Kirschner, ilustrado com uma placa infrapectínea.



Fabricante	Descrição	REF	Ø interno*
Dahlhausen	SCT - conector: funil/controlo de vácuo	07.068.25.210	~5,6 mm (-)
Covidien	Argyle: tubo de sucção, conectores moldados	8888301606	~6,3 mm (1/4")
Amsino	Tubo de ligação de sucção	AS825	~6,3 mm (1/4")
Cardinal Health	Tubo de sucção Medi-Vac não condutivo	CAT. 66A	~6,3 mm (1/4")
Legend M.D.	Tubo de ligação de sucção	N.º de item: RSCT201	~6,8 mm (1/4")
Medline	Tubo de ligação não condutivo	DYND50246	~6,3 mm (1/4")
Medi Plast	Conjunto de sucção ortopédico	60QP09061	~6,3-6,6 mm (-)

Design PRO

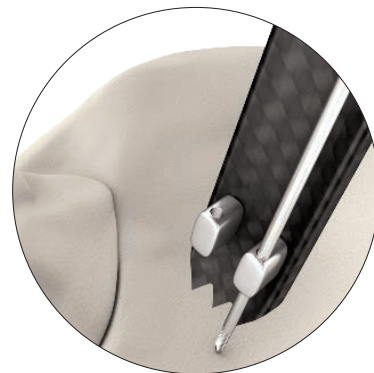
Afastadores

Manuseamento

Quando for estabelecida a posição dos afastadores, estes podem ser fixados com os fios de Kirschner de Ø3,2 mm (com 150 mm e 220 mm de comprimento) fornecidos com o tabuleiro de afastadores.

ADVERTÊNCIA

Nunca submeta estruturas retraídas a tensão indevida e ajuste periodicamente a retração para garantir a utilização segura dos dispositivos.



AVISO

Fixe o fio de Kirschner de Ø3,2 mm ao osso antes de perfurar para evitar o contacto involuntário e resíduos.

Afastadores do nervo ciático Matta



Estão disponíveis dois afastadores do nervo ciático (grande e pequeno), para permitir a retração nesta área.



Afastador do nervo ciático

Afastador 1 PRO

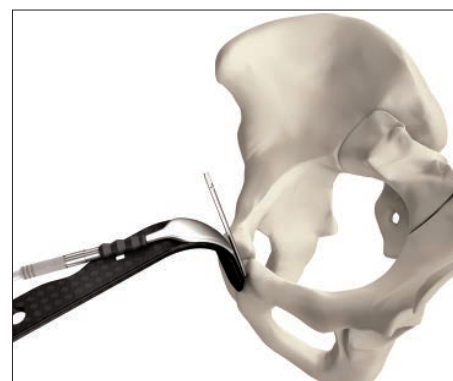


O afastador 1, concebido para ser colocado lateralmente ao tubérculo púbico, pode ser equipado com um tubo de iluminação e fixado na posição correta com um fio de Kirschner de Ø3,2 mm.

O afastador pode ser utilizado noutras áreas anatómicas, conforme o cirurgião julgar adequado.



Afastador 1



Design PRO

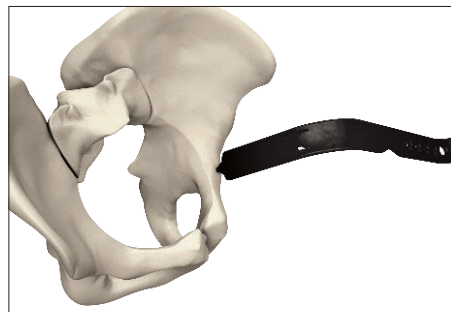
Afastadores

Afastador 2 PRO



Concebido para ser colocado sobre a calha do psoas, o afastador 2 pode ser equipado com um tubo de iluminação. Os fios de Kirschner não podem ser intencionalmente colocados utilizando este afastador para reduzir o risco de penetrar inadvertidamente na articulação da anca.

Este afastador pode ser utilizado noutras áreas anatómicas, conforme o cirurgião julgar adequado.



Afastador 2

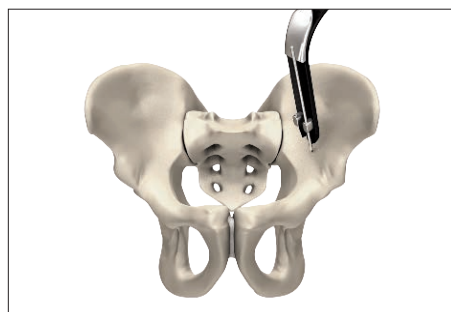
Afastador 3 PRO



O afastador 3, concebido para ser colocado na fossa ilíaca para retrain os vasos ilíacos e os músculos iliopsoas, pode ser equipado com um tubo de iluminação e tem 2 orifícios para fixação por fio de Kirschner. O orifício do fio de Kirschner mais lateral pode ser utilizado para colocação de um fio de estabilização.

Devido a este posicionamento anatómico, o afastador 3 pode ser o mais adequado para acoplar o tubo de iluminação.

Este afastador pode ser utilizado noutras áreas anatómicas, conforme o cirurgião julgar adequado.



Afastador 3

Afastador de sucção PRO

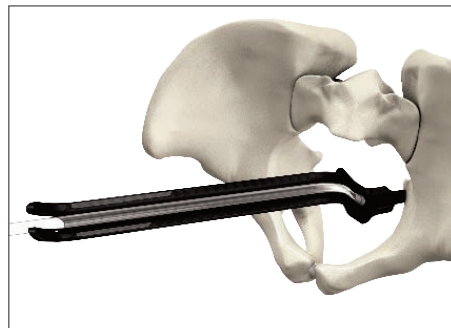


O afastador de sucção, concebido para colocação na chanfradura ciática menor a fim de retrain a bexiga da coluna posterior e da superfície quadrilateral, tem a capacidade de acomodar um tubo padrão no respetivo canal para fornecer em simultâneo sucção e afastamento.

Este afastador pode ser utilizado noutras áreas anatómicas, conforme o cirurgião julgar adequado.

ADVERTÊNCIA

Quando utilizar o afastador de sucção, continue a monitorizar a quantidade de sangue perdida relativa ao procedimento cirúrgico padrão.



Afastador de sucção

Design PRO

Instrumentos de redução

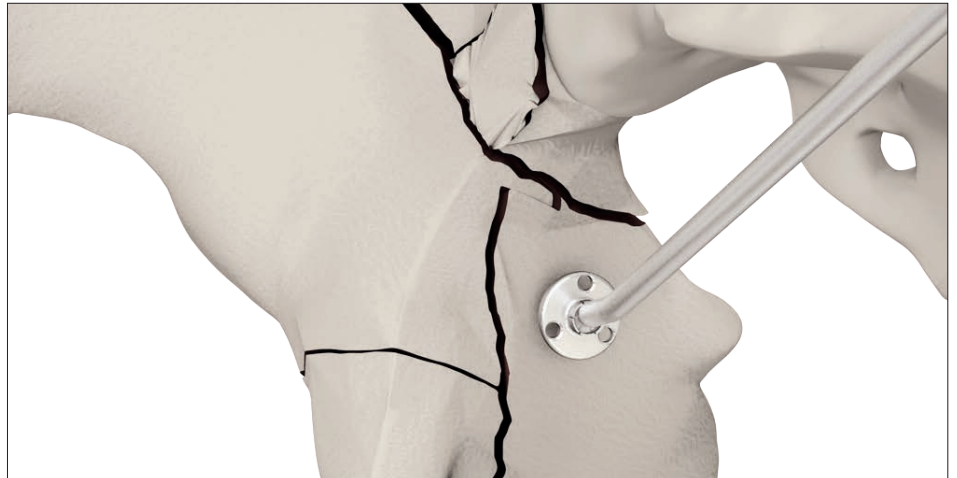
Espigão de bola com haste angulada



Os espigões de bola com haste angulados com um ângulo de 15° e 30°, respectivamente, são mais compridos e foram desenhados para trabalhar em corredores estreitos ou em áreas nas quais os contornos irregulares do osso não permitem a utilização de grampos de redução. O ângulo permite a aplicação nivelada do espigão ou do disco em superfícies tangenciais, tais como as áreas intrapélvicas interiores e a superfície quadrilateral.

Para distribuir as forças de redução sobre uma área cominuída, é possível encaixar um disco com espigões na ponta esférica.

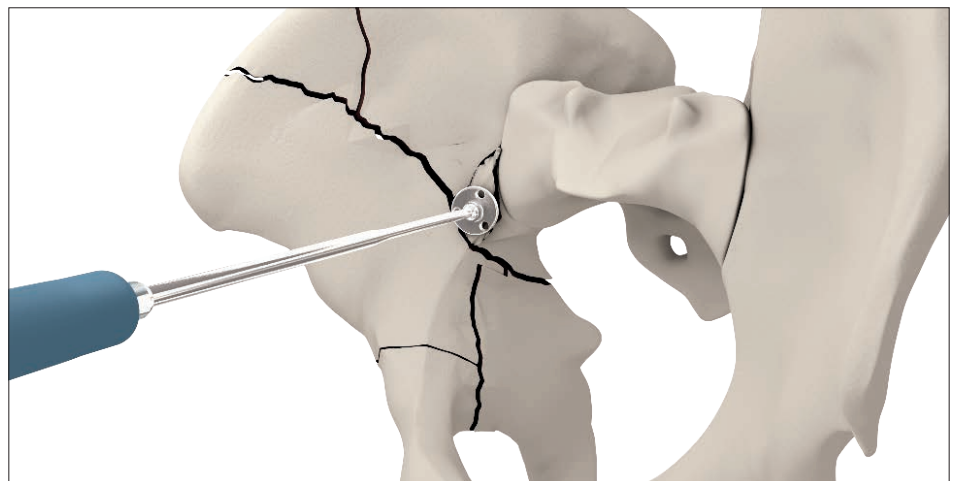
Os espigões de bola com haste angulada também podem ser utilizados em conjunto com os grampos de redução para uma redução mais precisa.



Espigão de bola com haste reta



Este instrumento de redução é utilizado como impulsor com a ponta esférica aguçada para reduzir fragmentos ósseos. Para distribuir as forças de redução sobre uma área cominuída, é possível encaixar o disco com espigões na ponta esférica.



Design PRO

Instrumentos de redução

Resumo das características

Codificação por cores

As pinças e o tabuleiro estão codificados por cores para permitir uma identificação e comunicações mais fáceis na SO e durante a limpeza.



Desenho de quatro espigões

As pinças mandibulares foram concebidas um com espigão de bola com haste de 4 pontos para fornecer a preensão necessária na superfície óssea e a distribuição da força aplicada. Se for necessário um grau suplementar de aquisição, pode utilizar-se um suporte de redução.



Assimetria

As pinças mandibulares com offset permitem uma vasta gama de aplicações e proporcionam várias abordagens cirúrgicas.



Visualização melhorada

As pinças Jungbluth larga, Weber moldada e Farabeuf angulada foram concebidas para assentar longe da área de trabalho do cirurgião ou permitir a utilização com outros instrumentos.



Compressão/distração

O mecanismo de roquete da pinça Farabeuf permite que a pinça seja colocada no modo de compressão ou distração para comprimir ou efetuar a distração dos fragmentos de fratura.



Design PRO

Pinças mandibulares

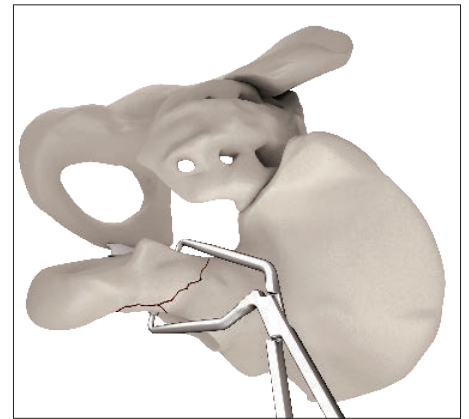
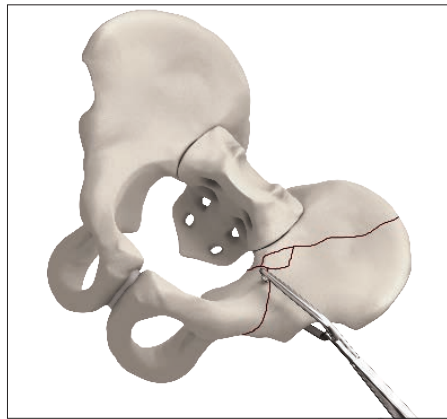
As pinças mandibulares são utilizadas principalmente para a redução de fraturas acetabulares através das diversas janelas da abordagem ilioinguinal, a abordagem de Kocher-Langenbeck ou a abordagem intrapélvica anterior. As pinças estão equipadas

com um mecanismo Speedlock roscado. As pontas em coroa permitem a aplicação oblíqua da força sobre uma superfície óssea e a ligação opcional aos discos com espigões disponíveis nos implantes pélvicos Matta ou PRO.

Pinças mandibulares padrão



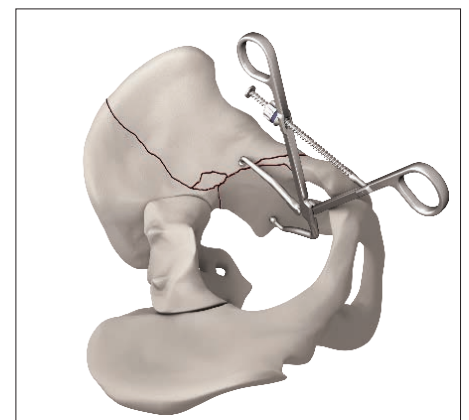
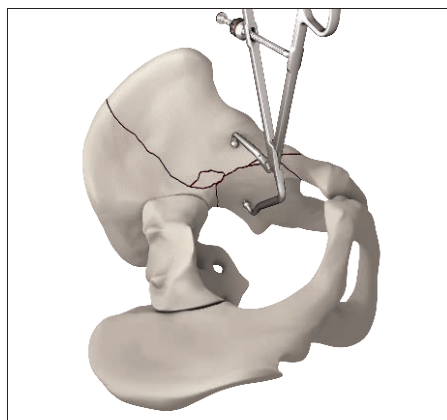
Os espigões das pinças mandibulares padrão possibilitam uma apreensão segura do osso, enquanto as bolas evitam a penetração em osso com um córtex fino. Os punhos ficam afastados da linha de visão do cirurgião e das estruturas de tecidos moles críticas.



Pinças mandibulares com offset



As pinças mandibulares offset foram concebidas com uma submordida ou sobremordida para acomodar múltiplas abordagens cirúrgicas e anatomias ósseas. O ângulo de offset do dente e da mandíbula permite a utilização do instrumento em superfícies tangenciais e foi concebido para evitar o deslizamento do dente.



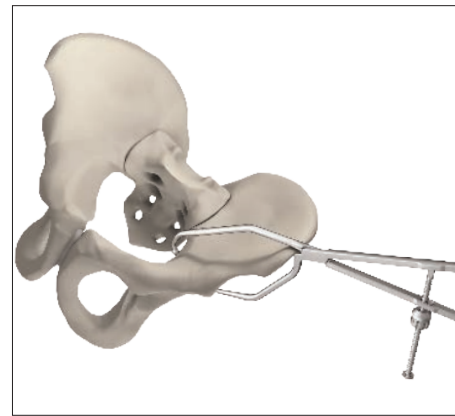
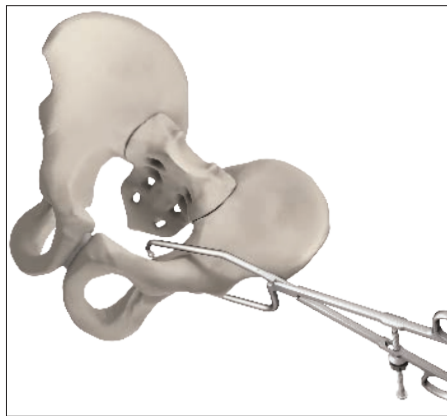
Design PRO

Pinças mandibulares

Pinças mandibulares com offset grandes



As pinças mandibulares grandes com offset foram desenhadas para reduzir fraturas acetabulares em áreas em que é necessário mais espaço entre as mandíbulas e em que a anatomia óssea impede a utilização de pinças mais simétricas.



Design PRO

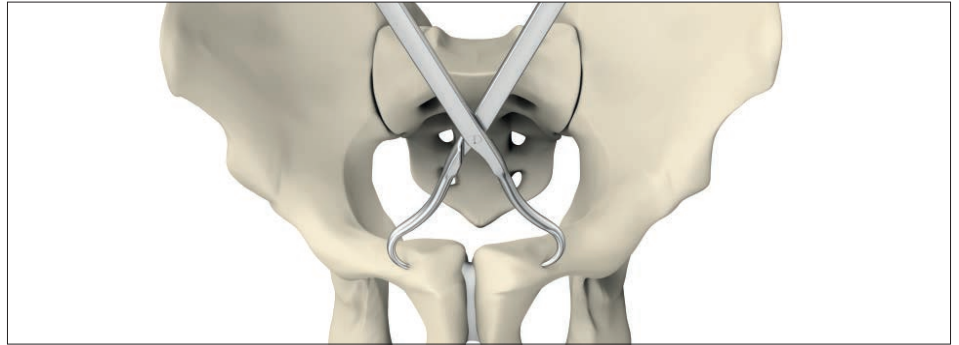
Pinças Weber

As pinças de redução pontiagudas podem ser aplicadas diretamente no osso ou em orifícios pré-furados pouco profundos, para permitir uma maior estabilidade. Utilize uma broca de Ø3,2 ou Ø3,5 para criar orifícios de ancoragem.

Pinça Weber padrão



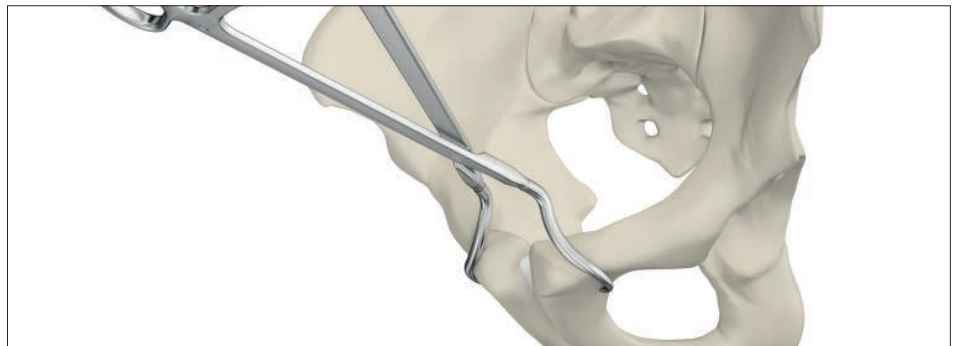
A pinça Weber padrão pode ser aplicada diretamente no osso numa diversidade de aplicações para estabilizar a sínfise púbica ou fragmentos pélvicos deslocados.



Pinça Weber moldada



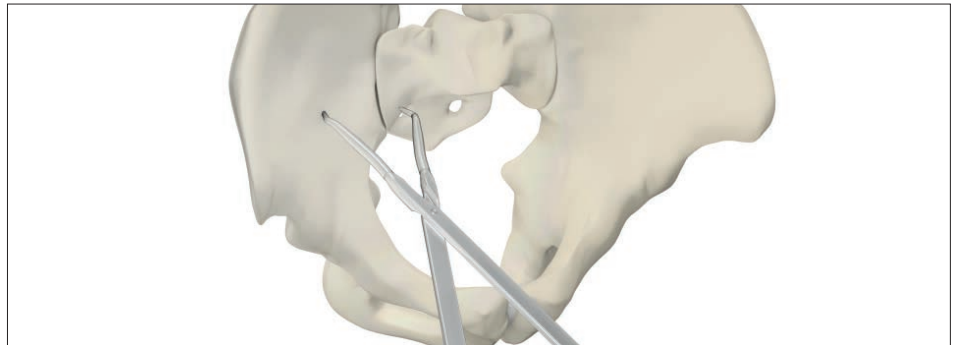
A pinça Weber moldada tem uma curva invertida concebida para afastar o ângulo dos punhos da área de redução e fixação.



Pinça Weber estreita (reta, reta)



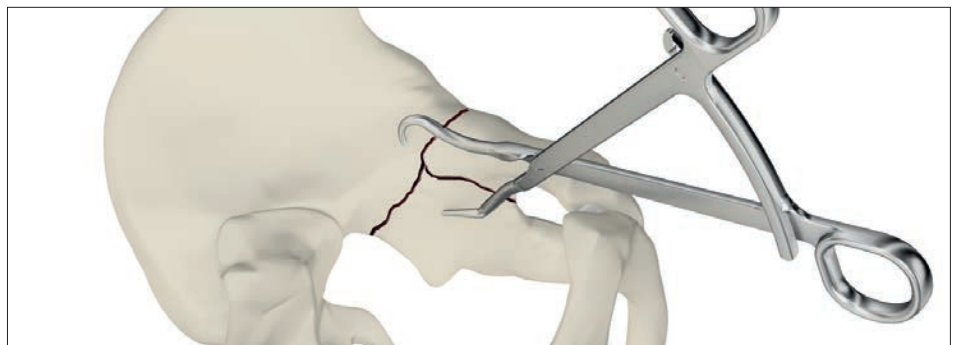
A pinça Weber estreita tem dois dentes retos que podem ser utilizados em áreas de acesso limitado.



Pinças Weber assimétricas (retas, curvas)



As pinças Weber assimétricas esquerda e direita têm um dente curvo e um reto, que podem ser colocados em orifícios pré-perfurados pouco profundos para obter estabilidade.



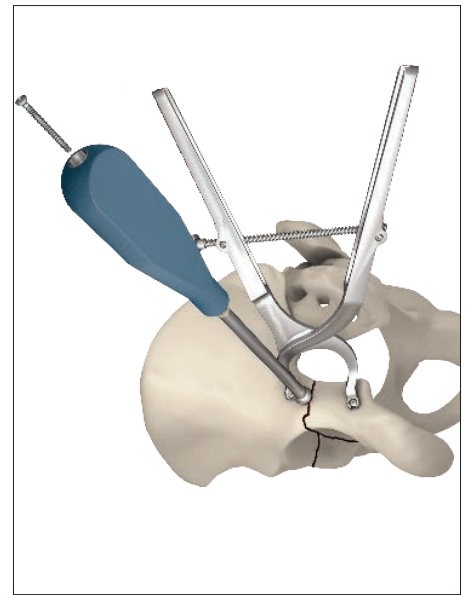
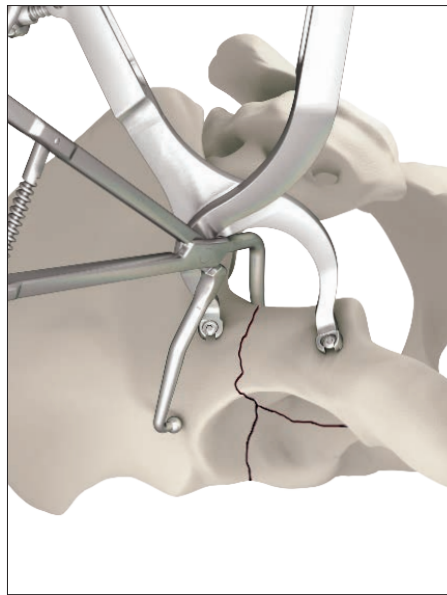
Design PRO

Pinças Jungbluth

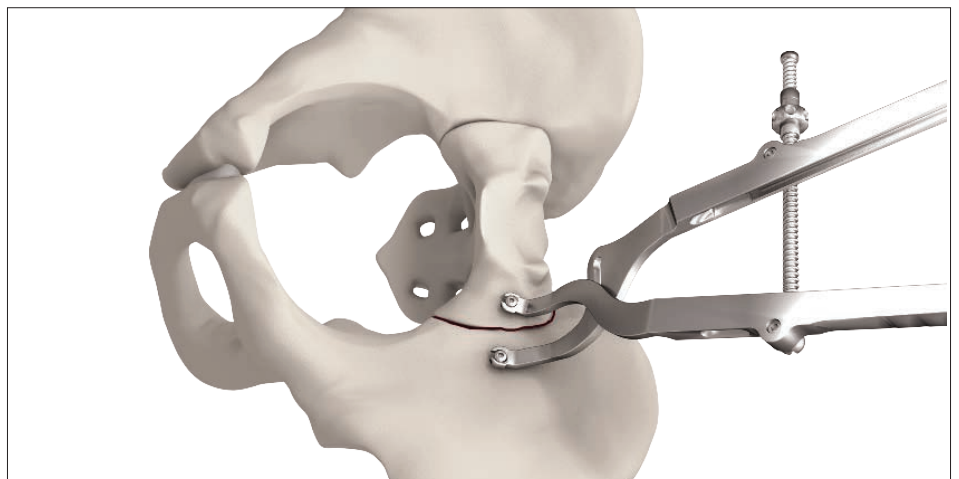
Ambas as pinças Jungbluths dos implantes PRO destinam-se a ser utilizadas com parafusos de Ø3,5 mm. É inserido um parafuso em cada lado da fratura, permitindo forças de redução consideráveis e manipulação nos três planos.



A pinça Jungbluth larga tem mais espaço entre os punhos para permitir a passagem de uma pinça mandibular angulada pela chanfradura ciática maior ou para ser utilizada com o aplicador de parafusos com espigão.



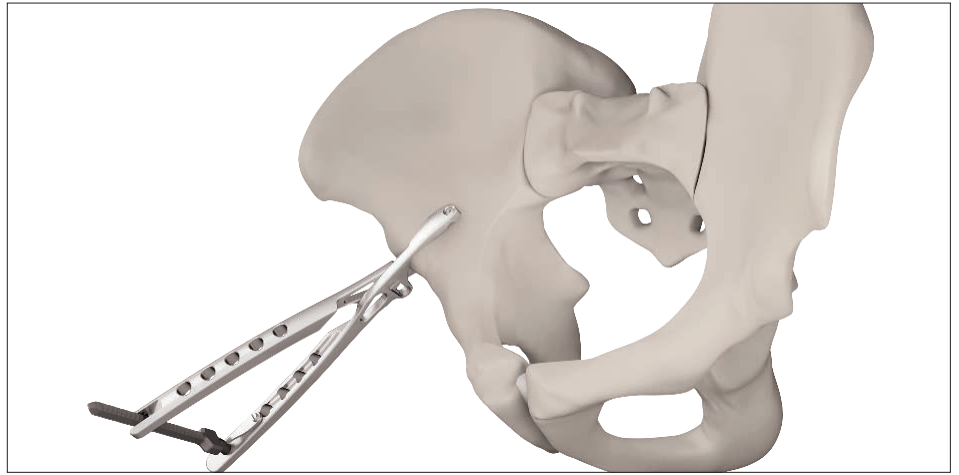
A pinça Jungbluth estreita pode ser eficaz em locais nos quais a anatomia e a falta de espaço disponível impedem a utilização de uma pinça Jungbluth larga.



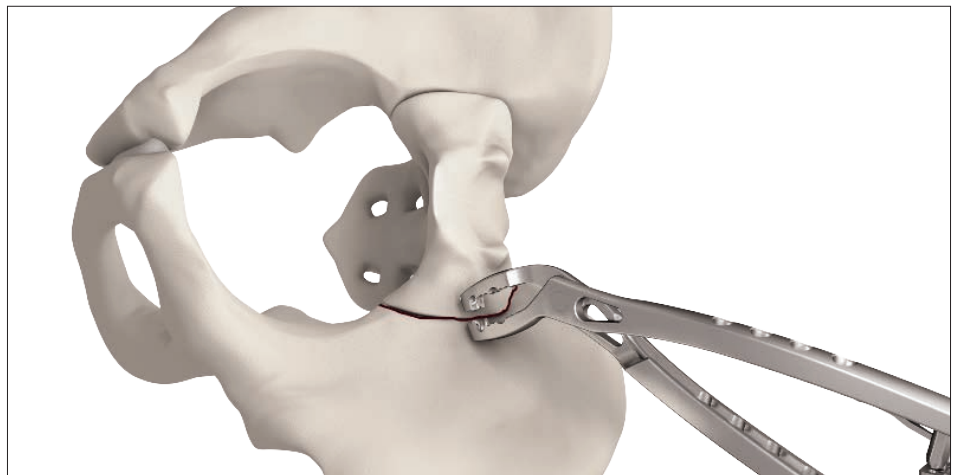
Design PRO

Pinças Farabeuf

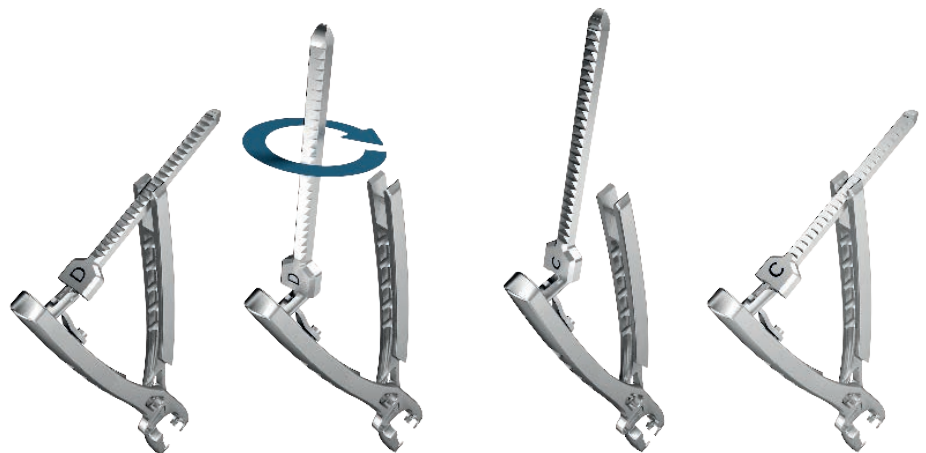
A pinça Farabeuf pode ser utilizada para manipulações mais pequenas e ajustes precisos para agarrar fragmentos ou como uma pinça de redução com parafusos de Ø3,5 mm provisórios.



A pinça Farabeuf angulada foi concebida para evitar a colisão dos tecidos moles com os punhos da pinça e pode ser particularmente útil durante a redução da articulação sacro-iliaca a partir de uma abordagem anterior.



Ambas as pinças Farabeufs incluem um mecanismo de roquete que permite definições de compressão ou distração. Vire o lado "D" para fora para utilizar a pinça como dispositivo de distração. Vire o lado "C" para fora para utilizar a pinça como dispositivo de compressão.



Distração

Compressão

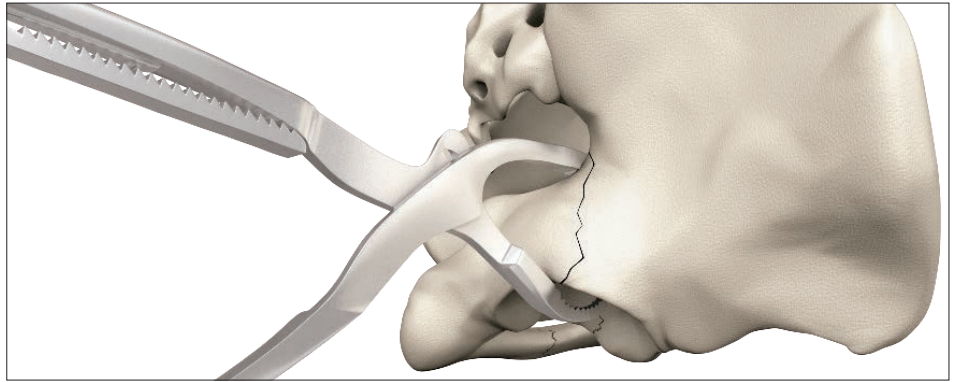
Design PRO

Grampos de redução Matta adicionais

Pinças Verbrugge



Para os casos em que apenas é inserido um parafuso, pode utilizar-se a pinça Verbrugge. A outra tenaz aplica pressão na outra parte da superfície óssea.



Pinça de redução, King Tong



Esta pinça com pontas esféricas aguçadas permite a redução de fraturas perpendiculares. Os punhos longos possibilitam uma força de alavanca aumentada para reduções complexas.

Este instrumento está disponível numa versão mandibular 2 x 1 e 1 x 1.



Pinça Jungbluth para parafusos de Ø4,5 mm



Se for necessário um parafuso maior, a pinça Matta Jungbluth pode acomodar um parafuso de Ø4,5 mm.



Design PRO

Fixação de parafusos

Carregamento de anilhas

Uma anilha pode ser pré-carregada no aplicador de parafusos com espigão de Ø3,5 mm utilizando o suporte de carregamento de anilhas (b) na mesa de apoio.

Após perfurar e inserir o parafuso de Ø3,5 mm, a anilha será colocada com o parafuso à medida que atravessa a cânula do instrumento.

Aplicadores de parafusos com espigão de Ø3,5 mm e Ø4,5 mm

Os Aplicadores de parafusos com espigão são instrumentos para redução e colocação de parafusos independentes de Ø3,5 mm e Ø4,5 mm.

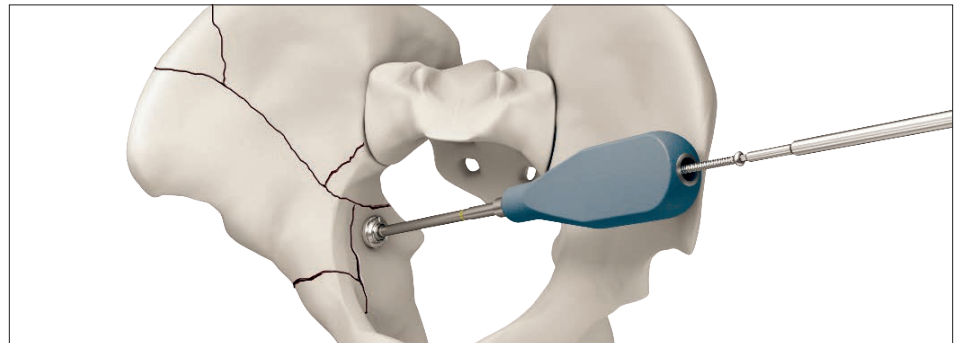
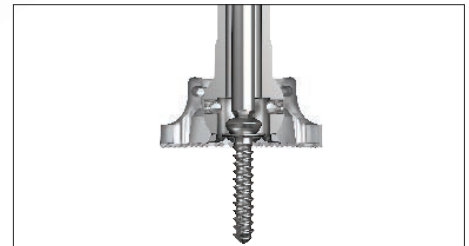
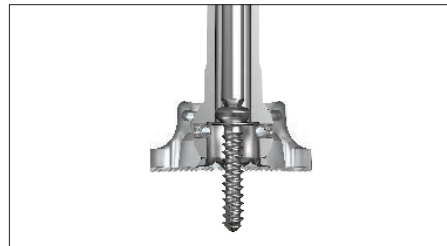
Os instrumentos são canulados para permitir a passagem de uma manga de broca, broca, e/ou de uma chave de parafusos.

Após a perfuração, a medição do parafuso pode ser lida diretamente a partir da broca com escala.

O parafuso pode ser inserido através do punho, sendo seguido pela chave de parafusos. O desenho de autocentramento permite que a chave de parafusos se alinhe automaticamente com a cabeça do parafuso dentro da haste.

Cada instrumento e acessório está codificado por cores de acordo com o tamanho do parafuso. Um anel amarelo indica que o instrumento se destina a um parafuso de Ø3,5 mm. Um anel preto indica que o instrumento se destina a um parafuso de Ø4,5 mm.

Se pretender aumentar a superfície de contacto ou distribuição da carga, pode ser colocada uma placa de pé (a) na ponta em coroa do aplicador de parafusos com espigão. Este acessório opcional inclui três opções de orifícios para fixação de fio de Kirschner de Ø3,2 mm e 20° de angulação.



A função de carregamento de anilhas só está disponível para parafusos de Ø3,5 mm.

⚠ ATENÇÃO

A medição do comprimento correto do parafuso tem de ser efetuada com a manga de broca em contacto com o osso. A medição é efetuada diretamente a partir da broca.

⚠ ATENÇÃO

É recomendado que a manga de broca seja inserida no punho do aplicador de parafusos com espigão fora da ferida, assegurando que passa para além da anilha, para impedir a libertação accidental da anilha na ferida. Isto assegura que a anilha não será accidentalmente libertada na ferida.

Design PRO

Elevadores de periósteo

Os três elevadores do periósteo estão disponíveis para auxiliar na dissecação e exposição atraumática da superfície óssea durante a preparação para a fixação definitiva.

Elevador de periósteo, reto



O elevador de periósteo reto pode ser utilizado para elevar o periósteo e os tecidos moles das superfícies ósseas retas.

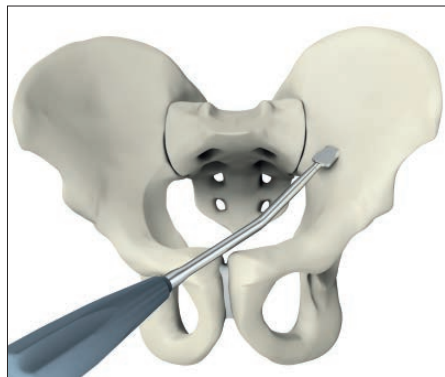
Elevador de periósteo, invertido



Elevador de periósteo, padrão



As versões anguladas podem ser utilizadas para elevar o periósteo e os tecidos moles das superfícies ósseas anguladas, tais como o ílio e a superfície quadrilateral.



Abordagem intrapélvica anterior



Abordagem ilioinguinal



Abordagem de Kocher-Langenbeck



Abordagem ilioinguinal

Design PRO

Técnicas de moldagem e dobragem de placas

A placa deve ser moldada corretamente para se adaptar aos contornos reduzidos do osso.

O ajuste da placa à superfície óssea deve ser tão preciso quanto possível, para que a inserção dos parafusos mantenha a posição dos fragmentos (Fig. 1).

Durante a inserção da placa e dos parafusos, é comum que o osso seja puxado em direção à placa e não a placa em direção ao osso (Fig. 2). Assim, em determinados casos, poderá ser vantajoso moldar a placa com uma ligeira disparidade com o osso para auxiliar na obtenção e/ou manutenção da redução ótima.

É importante utilizar as instrumentos e as técnicas de dobragem adequados durante a manipulação das placas. A técnica adequada poderá evitar a deformação da placa provocada pelas ferramentas de dobragem e o enfraquecimento da placa pela moldagem de correção e repetida.

ADVERTÊNCIA

A placa deve ter a forma correta para se ajustar os contornos reduzidos do osso e evitar que um fragmento se desloque na direção da placa durante o aperto dos parafusos.

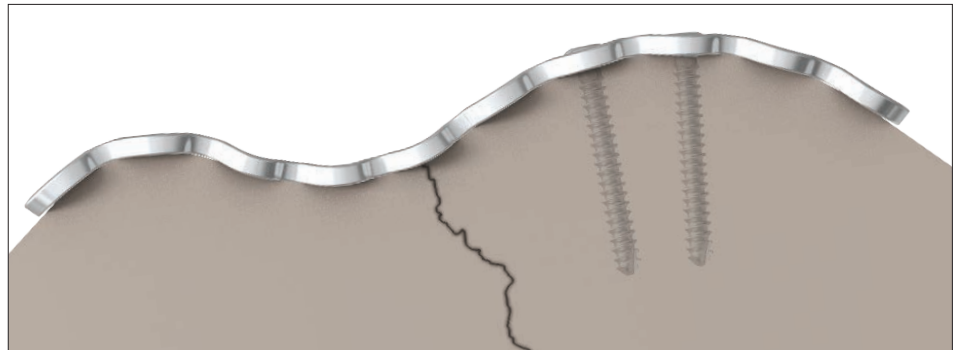


Fig. 1 – correto

Se a placa se ajustar com precisão.

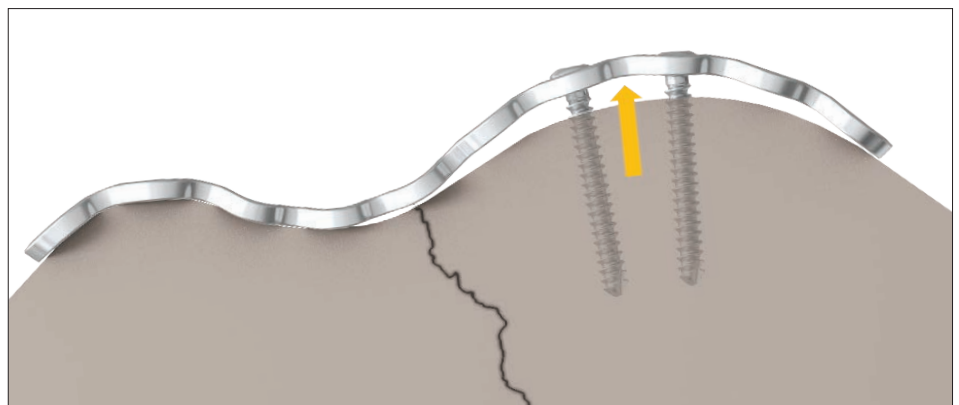


Fig. 2 – incorreto

Durante o aperto dos parafusos, o fragmento poderá ser puxado em direção à placa.

Design PRO

Técnicas de moldagem e dobragem de placas

Recurvador de placas PRO

O recurvador de placas PRO foi concebido para moldar as placas Matta e PRO.

Os dois lados para uma curva dentro do plano e a ponta para dobragem fora do plano possibilitam várias opções de moldagem da placa ao cirurgião.

Para que uma placa se ajuste adequadamente ao osso, deve ser possível moldá-la em todas as direções. A placa pode ser:

Curvas

(Fig. 1a,1b)

Para se adaptar às formas da pélvis e do acetábulo.

Dobradas

(Fig. 2a,2b)

Ao longo do seu eixo principal.

Retorcidas

(Fig. 3a,3b)

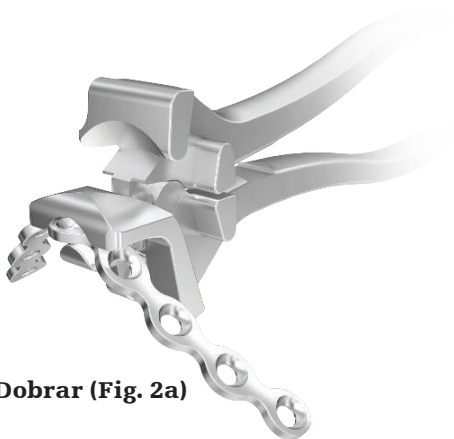
Ao longo do eixo principal, para dar uma forma helicoidal.



Curvar (Fig. 1a)



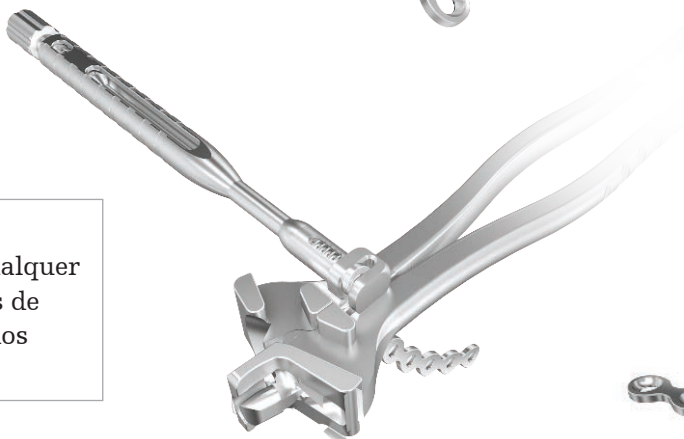
Curvar (Fig. 1b)



Dobrar (Fig. 2a)



Dobrar (Fig. 2b)



Torcer (Fig. 3a)



Torcer (Fig. 3b)

⚠️ ATENÇÃO

Não se destina a cortar qualquer das placas. Todos os testes de verificação foram realizados em placas intactas.

Design PRO

Técnicas de moldagem e dobragem de placas

Suporte de dobragem de placas PRO

O suporte de dobragem de placas PRO está disponível para auxiliar na moldagem das placas pélvicas Matta e PRO.

Este instrumento, desenhado para proporcionar ao cirurgião mais controle do processo de dobragem e para impedir a placa de deslizar, pode ser útil para o ajuste do ângulo entre as duas superfícies da placa suprapectínea PRO (Fig. 4).

Este instrumento também pode ser utilizado com outras ferramentas de dobragem, tal como o moldador de placas PRO, para retorcer ou conseguir uma dobragem fora do plano (Fig. 5).

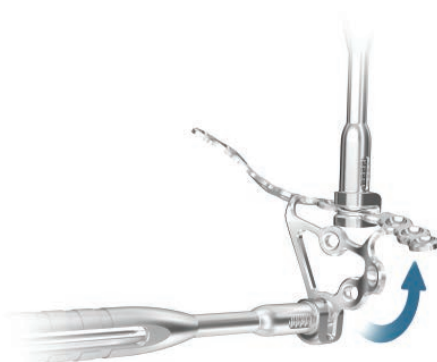
Recurvador in-situ PRO

São fornecidos dois recurvadores in-situ para realizar ajustes dos contornos enquanto a placa se encontra parcialmente fixada ao osso. Possui extremidades de função dupla – uma reta e outra angulada.

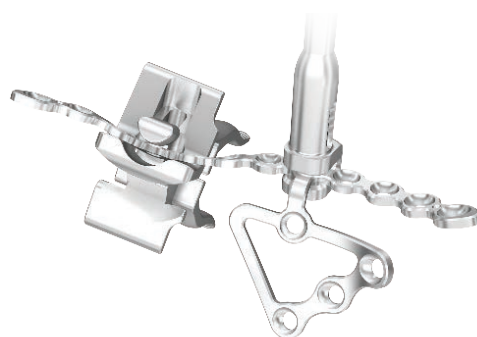
A extensão em L na placa infrapectínea foi desenhada para permitir ao cirurgião a opção de utilizar estas hastes de dobragem para adaptar a placa ao tubérculo púbico e colocar um parafuso para fixação anterior da placa (Fig. 6).

ADVERTÊNCIA

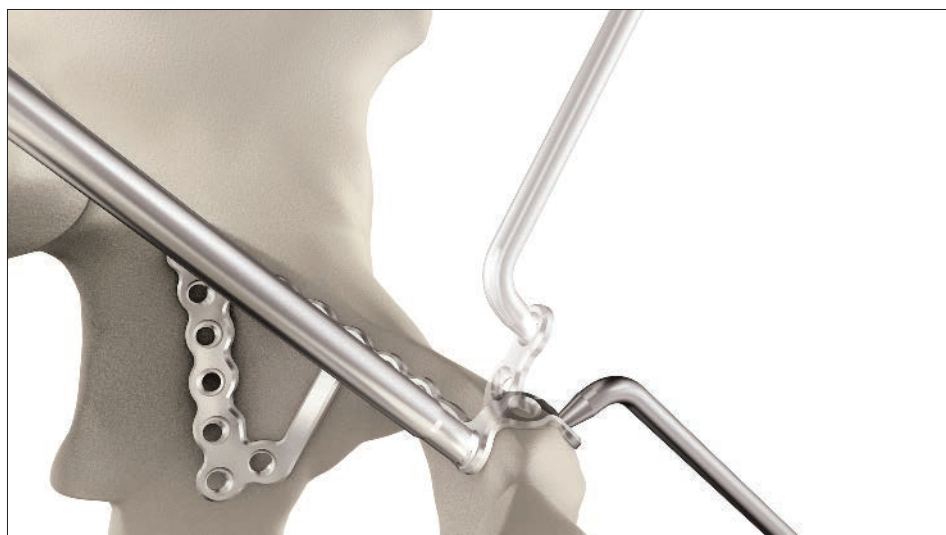
O excesso de dobragem repetida das placas Matta não recozidas pode levar a perda de resistência. A moldagem não diminui a resistência ao desgaste de placas acetabulares retas Matta recozidas.



(Fig. 4)



(Fig. 5)



(Fig. 6)

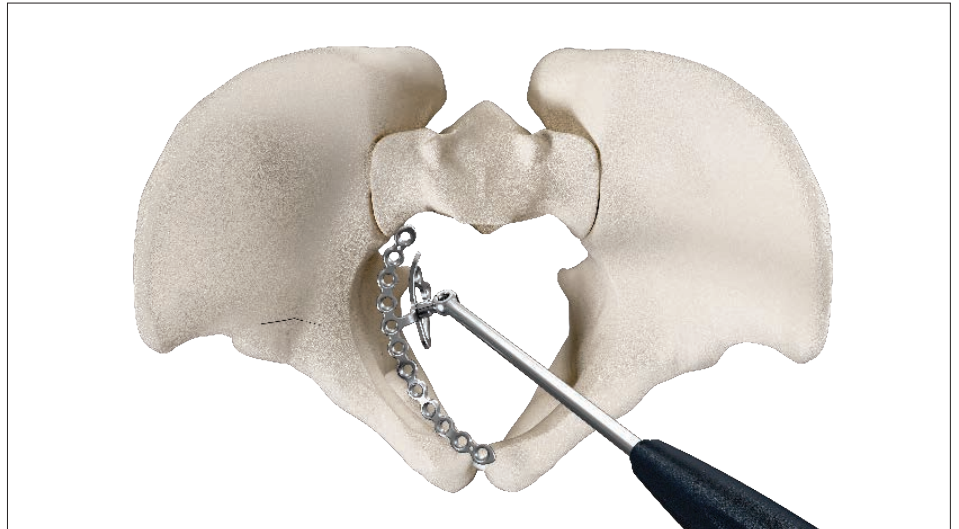
Design PRO

Fixação das placas e dos parafusos

Punho para inserção de placas

O punho para inserção de placas pode ser encaixado em qualquer placa Matta e/ou OLS PRO para ajudar a facilitar a inserção da placa.

A pega pode ser fixada em qualquer orifício de parafuso.



As placas OLS têm um orifício de parafuso específico para encaixar o punho para inserção de placa (veja os círculos azuis nas imagens à direita). Os outros orifícios de parafusos também podem ser utilizados, mas são pré-angulados e, como tal, deve observar-se a direção da pré-angulação quando se coloca o punho.



Design PRO

Fixação das placas e dos parafusos

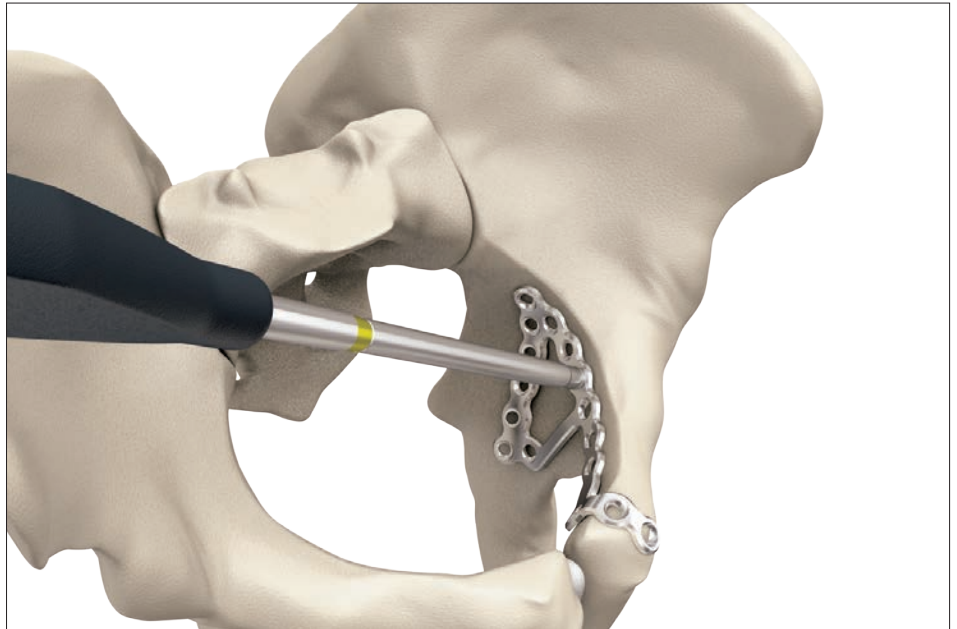
Aplicador de parafusos da placa

O aplicador de parafusos da placa possibilita a perfuração e a colocação de parafusos através da placa apenas com um instrumento.

A ponta do instrumento pode girar nos orifícios da placa para permitir a colocação precisa dos parafusos angulados.

O aplicador de parafusos da placa acomoda as mesmas guias de brocas, brocas e chaves de parafusos que o aplicador de parafusos com espigão.

Os acessórios estão codificados por cores. O anel amarelo no guia de broca, no berbequim e na chave de fendas indica a compatibilidade com parafusos de 3,5 mm.



⚠️ ATENÇÃO

Tenha cuidado para não inclinar a broca e a manga de broca mais do que um cone de 70° (para parafusos de Ø3,5 mm).

⚠️ ADVERTÊNCIA

Durante a inserção de parafusos em ângulos acentuados através do aplicador de parafusos da placa, o instrumento pode ser ligeiramente retirado da placa antes do aperto final para permitir que o parafuso seja completamente colocado.

Dispositivo de medição de profundidade angulado

O dispositivo de medição de profundidade angulado foi concebido por forma a medir trajetórias de perfuração tangenciais ou anguladas, tal como a área da coluna posterior ou da superfície quadrilateral. Permite a medição de parafusos de até 70 mm.

Certifique-se de que a ponta de metal está puxada para trás (retraída) antes de inserir no orifício do parafuso.



Design PRO

Técnica da placa suprapectínea

Placa suprapectínea ou suprapectínea Flex

As placas de superfície quadrilateral suprapectínea ou suprapectínea Flex foram concebidas para dar resposta a situações em que a coluna anterior é afetada e a superfície quadrilateral é cominuída e separada da coluna posterior – tais como fraturas da coluna anterior e hemitransversal posterior.

A funcionalidade importante destas placas é a de que fornecem a fixação simultânea tanto na coluna anterior como na posterior. Reforçam a coluna anterior com a secção suprapectínea da placa (a) e a superfície quadrilateral com a secção infrapectínea (b).

Estas duas porções estão ligadas através de uma barra, o que permite uma fácil manipulação e, se necessário, uma maior moldagem.

Para que estas placas funcionem de forma ótima, devem encontrar-se em contacto com ambas as superfícies (coluna anterior e superfície quadrilateral) em simultâneo.

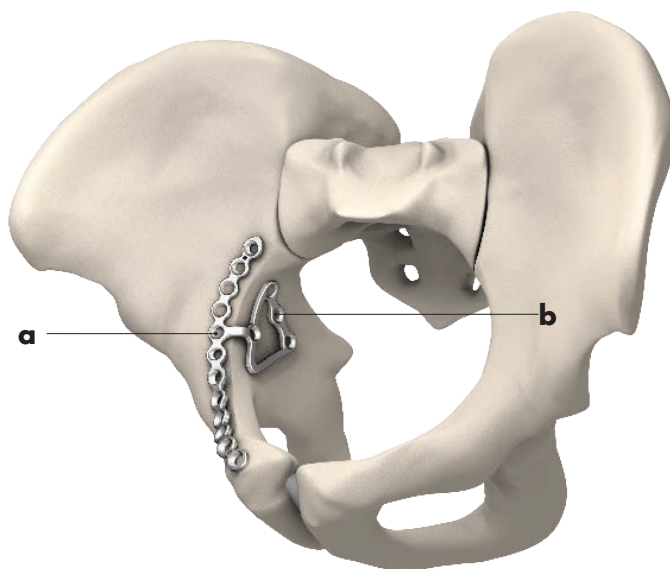
⚠ ADVERTÊNCIA

Aplique sempre a placa com cuidado e por forma a que quando o primeiro parafuso é inserido num orifício das superfícies a placa não se afaste de outras superfícies.

⚠ ADVERTÊNCIA

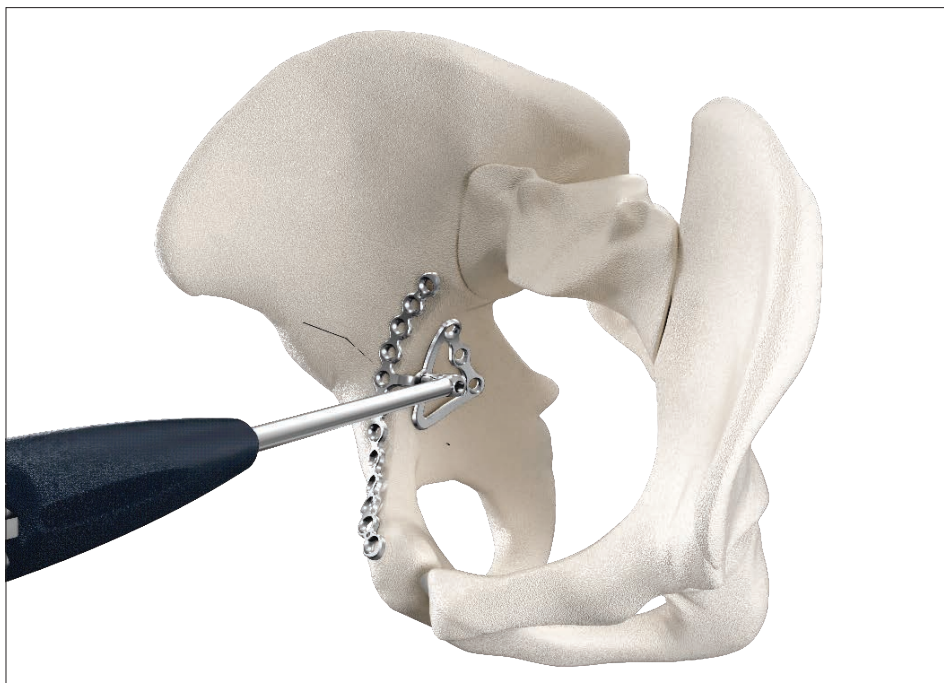
A inserção do primeiro parafuso tem de ser realizada cuidadosamente para obter a posição correta da placa.

Em primeiro lugar, utilize o punho de inserção de placa para manter a placa no orifício central e aplique uma força na direção lateral para assegurar que a placa está alinhada com a superfície quadrilateral.



⚠ ADVERTÊNCIA

Reduza sempre adequadamente a fratura e estabilize-a com grampos de redução e/ou parafusos de tração/posicionamento antes da colocação da placa, pois esta não é uma ferramenta de redução.



Design PRO

Técnica da placa suprapectínea

Em seguida, utilizando uma broca de Ø2,5 mm, perfure excentricamente no orifício oposto ao braço posterior da placa e coloque um parafuso de Ø3,5 mm na secção suprapectínea.

Deste modo, irá simultaneamente descer a placa até à coluna anterior e laterizar a placa para assegurar adicionalmente que é estabelecido um bom contacto entre a placa e ambas as superfícies.



Design PRO

Técnica da placa suprapectínea

Antes da inserção de mais parafusos, o cirurgião deve assegurar que a placa é rodada e alinhada corretamente com o aspeto anterior da pélvis.

Nesta fase, com apenas um ponto de fixação no aspeto posterior da placa, ainda é possível ajustar ou alinhar a placa com a pélvis anterior sem afetar a redução. Pode ser colocado um grampo de redução na placa para a fazer descer até ao corpo púbico.

Em seguida, é colocado um parafuso através da placa no ramo púbico superior seguido do corpo púbico para fixar a secção anterior da placa à coluna anterior com vista ao reforço e à manutenção da rotação.



Design PRO

Técnica da placa suprapectínea

Em seguida, a secção infrapectínea da placa é ancorada à coluna posterior. É importante utilizar o orifício de parafuso mais distal como ponto de ancoragem. Isto irá ajudar a garantir o contacto máximo entre a superfície da placa e o osso, criando uma superfície quadrilateral ideal.

O aplicador de parafusos da placa irá ajudar a facilitar a colocação deste parafuso em profundidade na base da ferida.

Nesta fase, a placa foi fixada aos três pontos de ancoragem na coluna anterior, no osso inominado e na coluna posterior, mantendo assim um contacto firme com a superfície quadrilateral e a coluna anterior.



Design PRO

Tipos e fixação de fraturas do anel pélvico

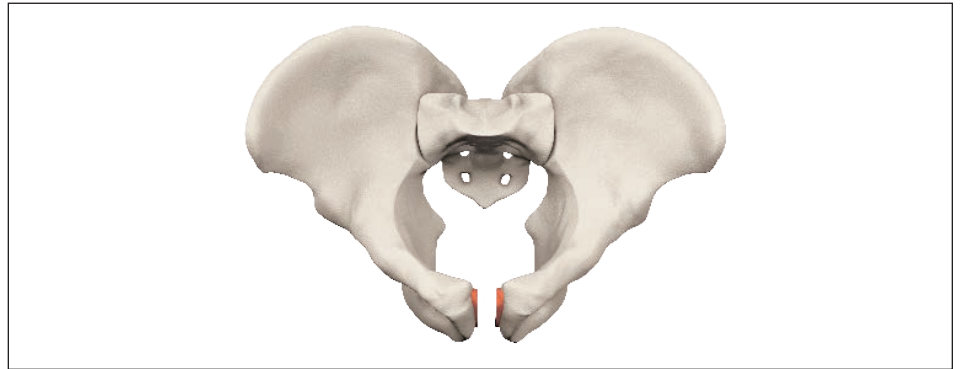
Disrupção da sínfise púbica

Abordagem:

As disrupções da sínfise púbica podem ser reduzidas e fixadas através de uma abordagem de Pfannenstiel padrão.

Fixação:

- A disrupção isolada da sínfise púbica pode ser fixada através da utilização de uma placa de sínfise púbica Matta específica de 4 ou 6 orifícios.



Design PRO

Tipos e fixação de fraturas do anel pélvico

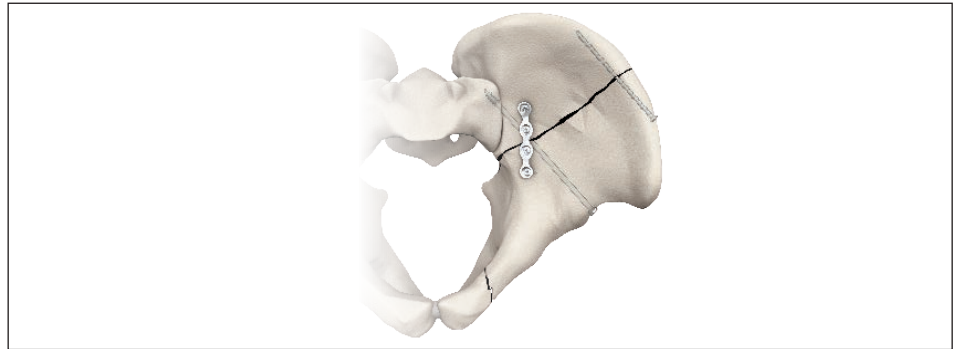
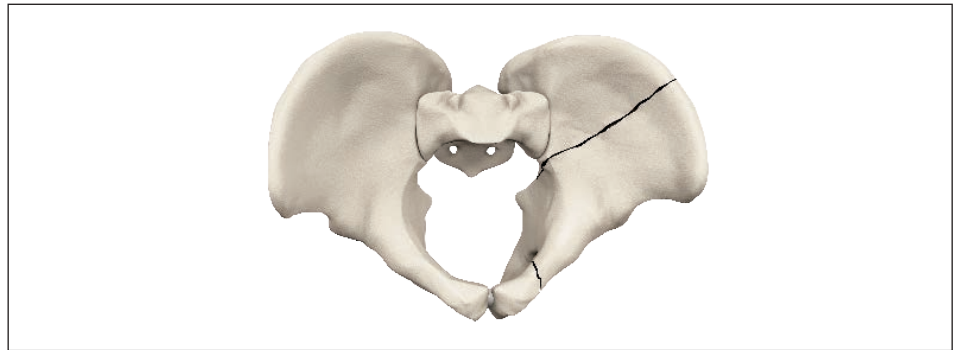
Fratura do ílio

Abordagem:

As fraturas do ílio podem ser reduzidas e fixadas através da janela lateral utilizando a abordagem ilioinguinal ou uma abordagem cirúrgica posterior ao anel pélvico.

Fixação:

- É inserido um parafuso a partir da espinha ilíaca ântero-inferior, passando a 1 a 2 cm por cima do acetábulo.
- O parafuso de tração independente é inserido na crista ilíaca, começando a partir do ramo anterior.
- Pode ser utilizada uma placa plana Matta transversalmente à linha de fratura, na área da borda pélvica. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.



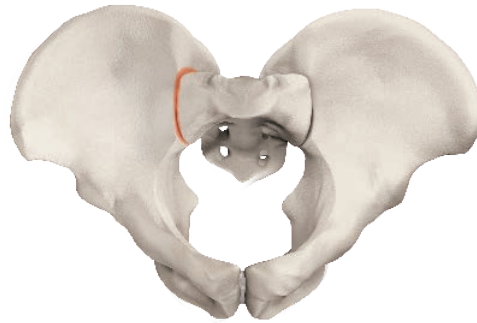
Design PRO

Tipos e fixação de fraturas do anel pélvico

Deslocação da articulação sacro-iliaca

Abordagem:

As deslocações da articulação sacro-iliaca podem ser reduzidas e fixadas através de uma abordagem cirúrgica anterior ou posterior ao anel pélvico.



Opções de fixação da placa:

A Placa SI anterior PRO estabiliza a articulação e funciona como uma placa de neutralização.



Fixação:

Um parafuso sacroilíaco canulado Asnis III pode ser utilizado para fixação da deslocação.



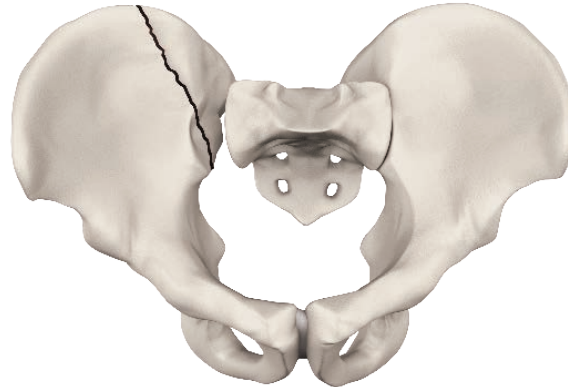
Design PRO

Tipos e fixação de fraturas do anel pélvico

Fratura/deslocação da articulação sacro-ilíaca

Abordagem:

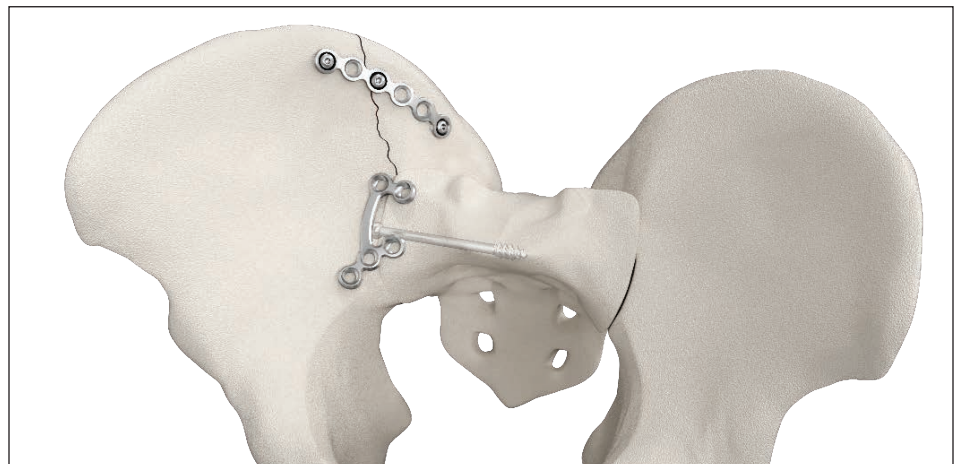
As fraturas e deslocamentos da articulação sacro-ilíaca podem ser reduzidas e fixadas através de uma abordagem cirúrgica posterior ao anel pélvico.



Opções de fixação da placa:

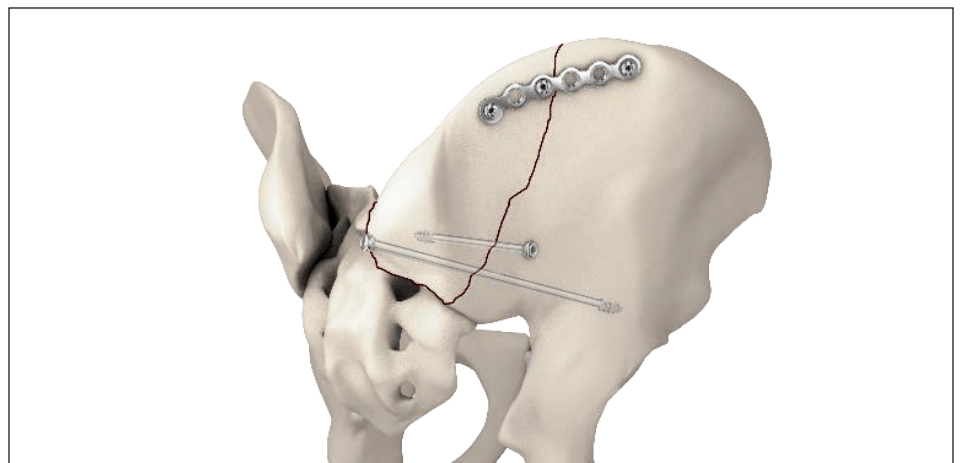
Uma Placa recozida Flex estabiliza a redução da crista ilíaca. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.

Uma Placa SI anterior ou um parafuso de tração sacroilíaco canulado Asnis fixa a articulação sacroilíaca.



Fixação:

É colocado um parafuso de tração independente desde a espinha ilíaca pósterio-inferior, para estabilizar a redução do aspecto inferior da asa ilíaca.



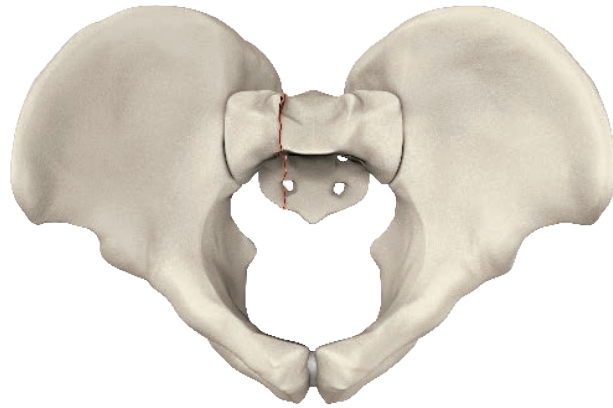
Design PRO

Tipos e fixação de fraturas do anel pélvico

Fratura do sacro

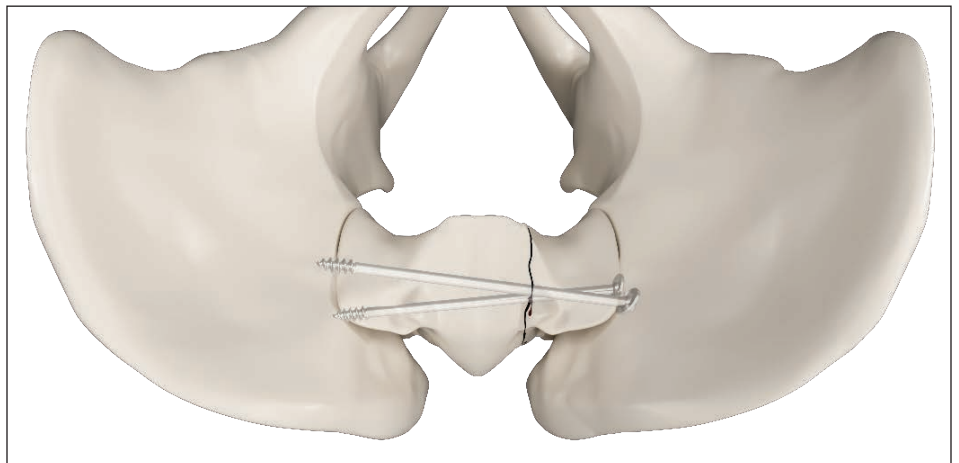
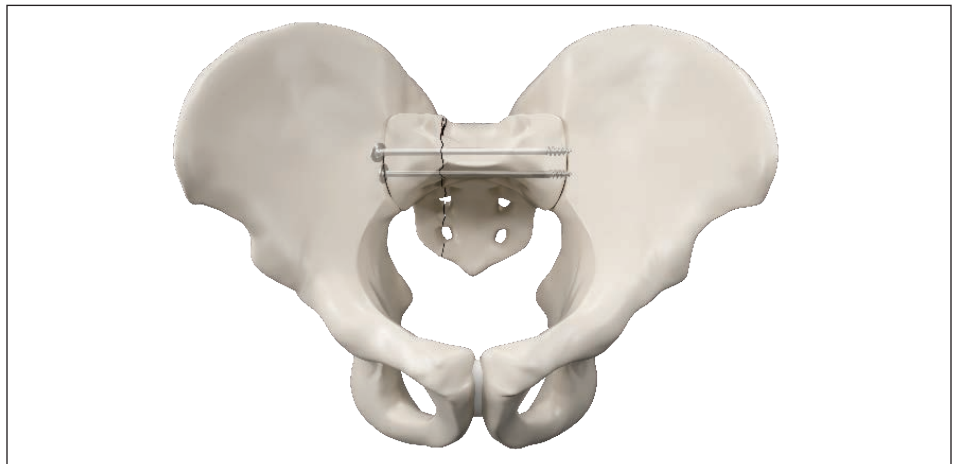
Abordagem:

As fraturas sacrais podem ser reduzidas e fixadas através de uma abordagem posterior à pélvis ou por via percutânea, se forem utilizados parafusos canulados para fixação.



Fixação:

- Uma fratura do sacro pode ser fixada com dois parafusos de tração canulados Asnis III. Para conhecer os passos cirúrgicos pormenorizados, consulte a técnica cirúrgica Parafuso canulado Asnis (AS-ST-10).
- Em alternativa, um parafuso para osso esponjoso de Ø 6,5 mm pode ser colocado nos corpos vertebrais S1 ou S2 através da asa ilíaca lateral.



Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Bordo posterior

Abordagem:

As fraturas da parede posterior podem ser reduzidas e fixadas utilizando a abordagem de Kocher-Langenbeck.



Opções de fixação da placa:

- As placas de rebordo posterior PRO ou as placas de mola PRO podem reduzir e capturar os pequenos fragmentos perto do rebordo acetabular.
- Uma placa R108 curva Matta ou uma placa recozida Flex pode abranger os fragmentos ao longo do seu eixo e servir como uma placa de neutralização. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do paciente e do padrão da fratura.



Opções de fixação com parafusos:

- Podem utilizar-se inicialmente parafusos de tração independentes para fixar os fragmentos com a redução anatômica desejada.



Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Coluna posterior

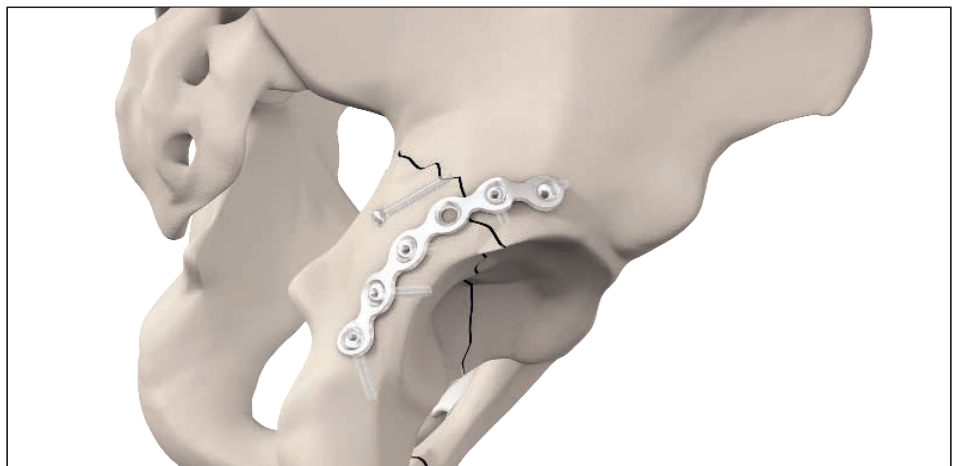
Abordagem:

As fraturas da coluna posterior podem ser reduzidas e fixadas utilizando a abordagem de Kocher-Langenbeck.



Fixação:

- É possível iniciar a fixação definitiva com um parafuso de tração independente a partir do fragmento distal para o reforço posterior do ílio.
- Para manter a redução, uma Placa curva Matta de 6 orifícios ou uma Placa recozida Flex pode ser utilizada ao longo da margem acetabular. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.



⚠️ ATENÇÃO

Todos os parafusos centrais devem estar perpendiculares à superfície quadrilateral, para evitar a penetração da articulação da anca.

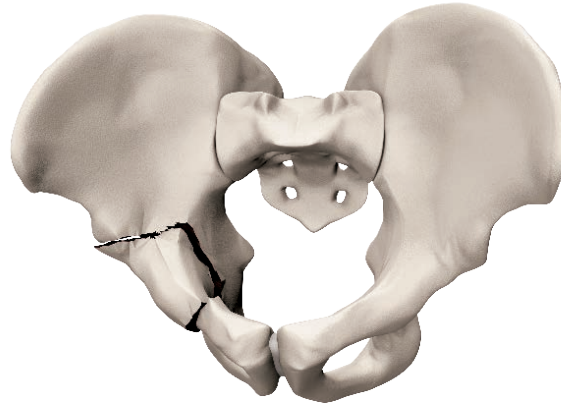
Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Parede anterior

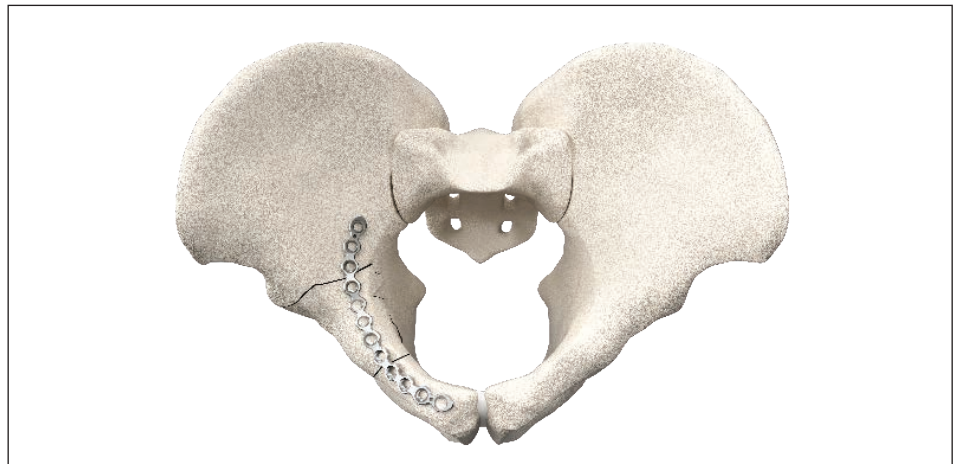
Abordagem:

As fraturas da parede anterior podem ser reduzidas e fixadas através da abordagem ilioinguinal.



Opções de fixação com parafusos:

- Os parafusos de tração independentes fixam inicialmente os fragmentos com a redução anatômica pretendida.



Opções de fixação da placa:

- Uma Placa da borda pélvica PRO pré-moldada pode ser colocada desde o tubérculo púbico até à proximidade da articulação sacroilíaca.
- Uma Placa Matta curva de 10 orifícios (ou Placa recozida Flex) é moldada para a adaptar à borda pélvica, desde o tubérculo púbico até junto da articulação sacroilíaca.



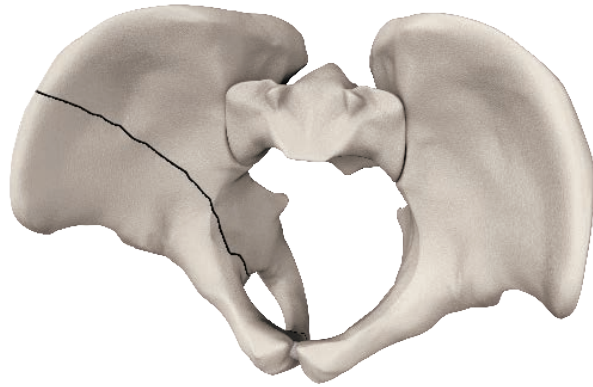
Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Coluna anterior

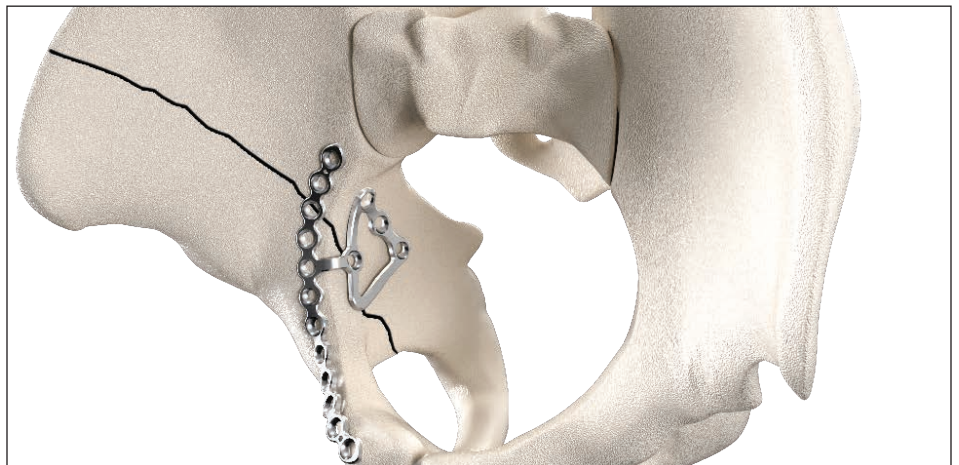
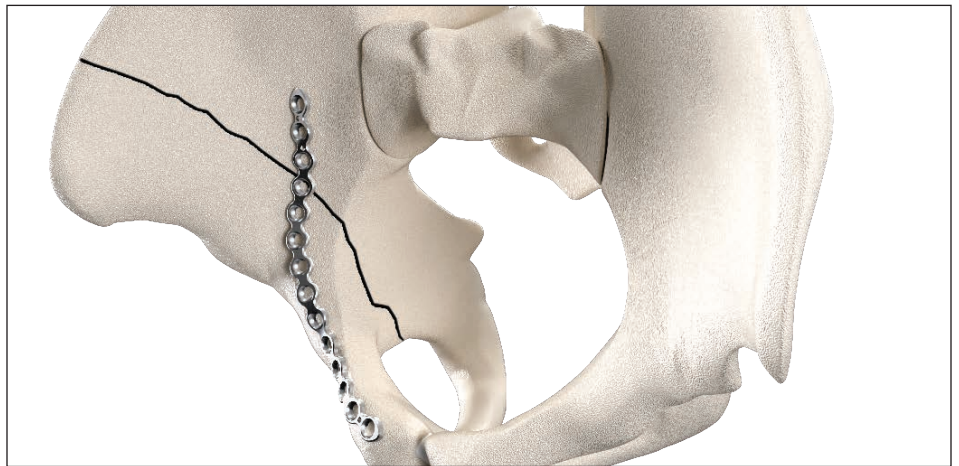
Abordagem:

As fraturas da coluna anterior podem ser reduzidas e fixadas utilizando a abordagem ilioinguinal ou intrapélvica anterior.



Fixação:

- Um parafuso de tração independente preserva a redução.
- Uma Placa da coluna anterior PRO pré-moldada pode ser colocada desde o tubérculo púbico até à proximidade da articulação sacroilíaca.
- Uma Placa curva Matta de 10 orifícios é moldada para a adaptar à borda pélvica, desde o tubérculo púbico até junto da articulação sacro-ilíaca.
- Deve colocar-se um mínimo de dois parafusos para além da linha de fratura.
- Em alternativa, pode ser utilizada a placa de superfície quadrilateral suprapectínea PRO.



Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Transversal

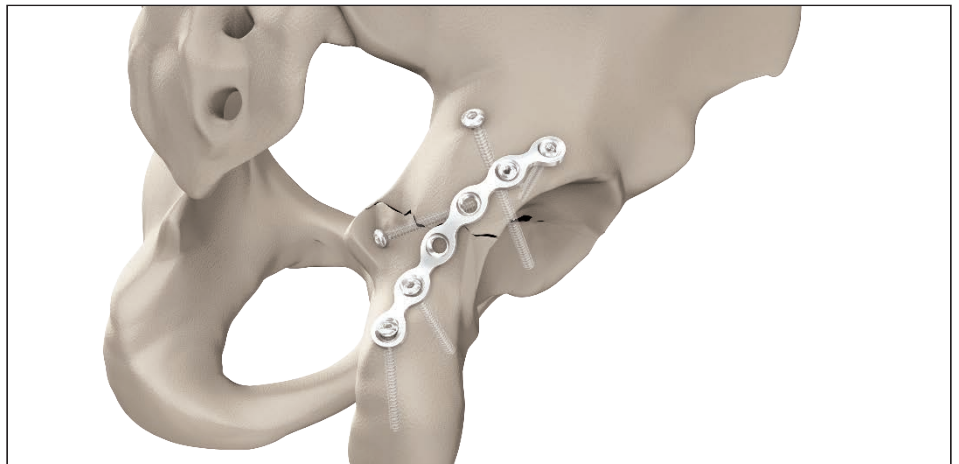
Abordagem:

A abordagem de Kocher-Langenbeck é normalmente utilizada para aceder às fraturas transversais. Em alternativa, pode aceder-se a estas fraturas utilizando a abordagem ilioinguinal ou intrapélvica anterior.



Fixação posterior:

- Através da abordagem de Kocher-Langenbeck, a coluna posterior é estabilizada com um parafuso de tração independente.
- Uma placa curva ou flexível Matta pode servir como uma placa de neutralização. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.
- A coluna anterior é estabilizada com um parafuso de tração independente adicional.



Fixação anterior:

- Através da abordagem intrapélvica anterior ou ilioinguinal, pode utilizar-se a Placa suprapectínea PRO, a Placa suprapectínea Flex PRO ou a Placa infrapectínea PRO.



Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Em forma de T

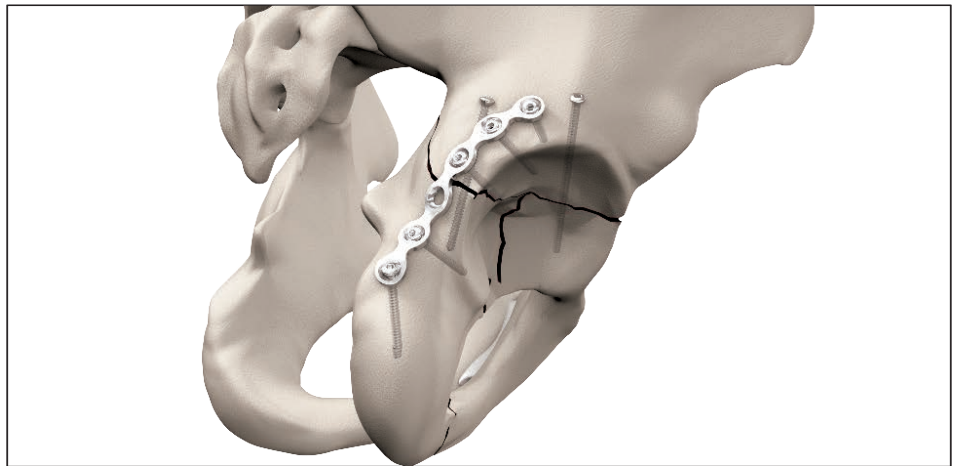
Abordagem:

A abordagem de Kocher-Langenbeck é frequentemente utilizada para realizar uma ORIF de uma fratura em forma de T. Em algumas circunstâncias, as abordagens anterior e posterior combinadas ou uma abordagem femoral iliofemoral pode ser necessária.



Fixação posterior:

- Através da abordagem de Kocher-Langenbeck, a coluna posterior é estabilizada com um parafuso de tração independente.
- Uma Placa Matta curva ou uma Placa recozida Flex Matta pode funcionar como placa de neutralização.
- A coluna anterior é estabilizada com um parafuso de tração independente adicional.



Fixação anterior:

- Através da abordagem intrapélvica anterior ou ilioinguinal, pode utilizar-se a placa de superfície quadrilateral suprapectínea ou infrapectínea PRO.



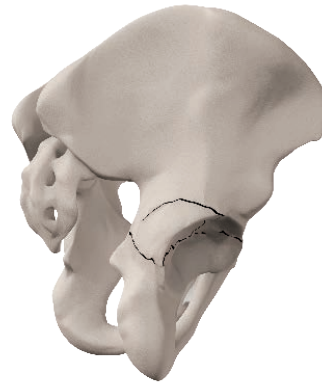
Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Parede transversal e posterior

Abordagem:

As fraturas combinadas da parede transversal e posterior podem ser reduzidas e fixadas através da abordagem de Kocher-Langenbeck.



Fixação:

- Dois parafusos de tração independentes estabilizam o componente da fratura transversal.
- Um ou dois parafusos de tração independentes mantêm a redução do fragmento da parede posterior.
- Pode aplicar-se uma Placa recozida Flex Matta ou uma Placa curva Matta para reforçar a parede posterior. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.



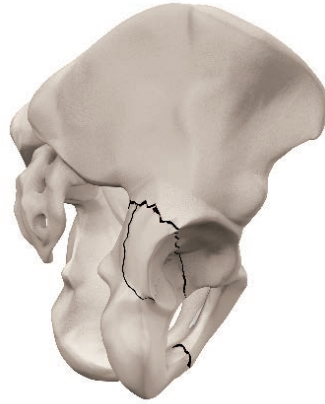
Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Coluna posterior e parede posterior

Abordagem:

As fraturas combinadas da coluna posterior e da parede posterior podem ser reduzidas e fixadas através da abordagem de Kocher-Langenbeck.



Fixação:

- A fixação inicial da coluna posterior é alcançada com um parafuso de tração independente e/ou com uma Placa curva Matta.
- Se o fragmento da parede posterior for suficientemente grande, deve ser fixado à coluna com um ou dois parafusos de tração.
- A estabilização definitiva da parede posterior e da coluna pode ser obtida utilizando uma Placa curva Matta. A parede posterior é reforçada e fixada ao ílio e ao ísquio com parafusos corticais. A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.



Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Ambas as colunas

Abordagem:

As fraturas de ambas as colunas podem ser reduzidas e fixadas utilizando a abordagem iliofemoral, iliofemoral alargada ou intrapélvica anterior.

Fixação:

- Dois parafusos de tração independentes colocados na crista ilíaca estabilizam os fragmentos da fratura da asa ilíaca.
- Os parafusos de tração independentes ao longo do aspecto superior da pélvis verdadeira podem fixar a coluna posterior.
- Um parafuso de tração independente pode fixar o fragmento posterior separado da borda pélvica imediatamente lateral à articulação sacroilíaca.
- Pode ser colocada uma placa flexível Matta de 8 orifícios ao longo da crista ilíaca para estabilizar a fratura da asa ilíaca.
- Uma placa da coluna anterior PRO pré-moldada ou uma placa curva Matta com 10 ou 12 orifícios pode ser colocada ao longo do rebordo pélvico para estabilizar a coluna anterior.
- Em alternativa, pode ser utilizada uma placa de superfície quadrilateral suprapectínea PRO.

A contagem dos orifícios da placa depende da anatomia do doente e do padrão da fratura.



Design PRO

Tipos de fraturas acetabulares e fixação das mesmas

Coluna anterior e posterior hemitransversal

Abordagem:

As fraturas hemitransversais da coluna anterior/posterior podem ser reduzidas e fixadas utilizando a abordagem ilioinguinal ou intrapélvica anterior.

Redução da coluna anterior:

A redução começa normalmente com a coluna anterior.

Fixação da coluna anterior:

A estabilização da coluna anterior começa normalmente de forma periférica com a crista ilíaca e pode ser conseguida com as placas ou os parafusos. Isto pode ser aumentado com uma placa de rebordo pélvico ou da coluna anterior.

Em alguns casos, é possível alcançar uma fixação estável apenas com uma técnica de parafuso de tração.

Redução da coluna posterior:

Assim que a coluna anterior seja reduzida ou provisoriamente estabilizada, pode ser abordada a coluna posterior.

Fixação da coluna posterior:

A fixação da coluna posterior é geralmente alcançada com parafusos de tração ou de posicionamento, que são inseridos a partir da borda pélvica até à zona de segurança que se estende distalmente do limite craniano da chanfradura ciática maior até ao ísquio, dependendo do ponto inicial.



Placa de reforço pélvico:

Pode ser colocada uma Placa suprapectínea PRO ou uma Placa suprapectínea Flex na superfície quadrilateral para reforçar a cominuição ou neutralizar a deslocação medial da coluna posterior.

Para além disso, também pode ser colocado um ou dois parafusos de tração independentes na secção posterior da placa. Deve ter-se o cuidado de evitar a penetração na articulação da anca.

⚠️ ATENÇÃO

Tenha cuidado para evitar a penetração da articulação da anca quando os parafusos de tração independentes forem colocados na parte posterior da placa.

Notas

PRO

Sistema de Pélvis e Acetábulo

Componentes do sistema



Componentes do sistema PRO

Parafusos

Parafusos pélvicos Matta

Parafusos corticais de 2,7 mm — autorroscantes



N.º ref.	Diâmetro (mm)	Comprimento (mm)
349608	2,7	8
349610	2,7	10
349612	2,7	12
349614	2,7	14
349616	2,7	16
349618	2,7	18
349620	2,7	20
349622	2,7	22
349624	2,7	24
349626	2,7	26
349628	2,7	28
349630	2,7	30
349632	2,7	32
349634	2,7	34
349636	2,7	36
349638	2,7	38
349640	2,7	40
349645	2,7	45
349650	2,7	50
349655	2,7	55
349660	2,7	60

Parafusos corticais de 3,5 mm — autorroscantes



N.º ref.	Diâmetro (mm)	Comprimento (mm)
338610	3,5	10
338612	3,5	12
338614	3,5	14
338616	3,5	16
338618	3,5	18
338620	3,5	20
338622	3,5	22
338624	3,5	24
338626	3,5	26
338628	3,5	28
338630	3,5	30
338632	3,5	32
338634	3,5	34
338636	3,5	36
338638	3,5	38
338640	3,5	40
338645	3,5	45
338650	3,5	50
338655	3,5	55
338660	3,5	60
338665	3,5	65
338670	3,5	70
338675	3,5	75

Nota: todos os parafusos não esterilizados podem ser encomendados esterilizados, bastando adicionar um "S" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Parafusos

Parafusos pélvicos Matta

Parafusos corticais de 3,5 mm — autorroscantes (cont.)

N.º ref.	Diâmetro (mm)	Comprimento (mm)
338680	3,5	80
338685	3,5	85
338690	3,5	90
338695	3,5	95
338700	3,5	100
338705	3,5	105
338710	3,5	110
338715	3,5	115
338720	3,5	120

Nota: todos os parafusos não esterilizados podem ser encomendados esterilizados, bastando adicionar um "S" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Parafusos

Parafusos pélvicos Matta

Parafusos corticais de 4,5 mm – autorroscantes



N.º ref.	Diâmetro (mm)	Comprimento (mm)
340614	4,5	14
340616	4,5	16
340618	4,5	18
340620	4,5	20
340622	4,5	22
340624	4,5	24
340626	4,5	26
340628	4,5	28
340630	4,5	30
340632	4,5	32
340634	4,5	34
340636	4,5	36
340638	4,5	38
340640	4,5	40
340642	4,5	42
340644	4,5	44
340646	4,5	46
340648	4,5	48
340650	4,5	50
340652	4,5	52
340654	4,5	54
340656	4,5	56
340658	4,5	58
340660	4,5	60
340665	4,5	65
340670	4,5	70
340675	4,5	75
340680	4,5	80
340685	4,5	85
340690	4,5	90
340695	4,5	95
340700	4,5	100
340705	4,5	105
340710	4,5	110
340715	4,5	115
340720	4,5	120
340725	4,5	125
340730	4,5	130
340735	4,5	135
340740	4,5	140
340745	4,5	145
340750	4,5	150

Nota: todos os parafusos não esterilizados podem ser encomendados esterilizados, bastando adicionar um "S" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Parafusos

Parafusos pélvicos Matta

Parafuso para osso esponjoso de 6,5 mm — rosca de 16 mm

	N.º ref.	Diâmetro (mm)	Comprimento (mm)
	341030	6,5	30
	341035	6,5	35
	341040	6,5	40
	341045	6,5	45
	341050	6,5	50
	341055	6,5	55
	341060	6,5	60
	341065	6,5	65
	341070	6,5	70
	341075	6,5	75
	341080	6,5	80
	341085	6,5	85
	341090	6,5	90
	341095	6,5	95
	341100	6,5	100
	341105	6,5	105
	341110	6,5	110
	341115	6,5	115
	341120	6,5	120
	341125	6,5	125
	341130	6,5	130
	341135	6,5	135
	341140	6,5	140

Parafusos para osso esponjoso de 6,5 mm — rosca de 32 mm

	N.º ref.	Diâmetro (mm)	Comprimento (mm)
	342045	6,5	45
	342050	6,5	50
	342055	6,5	55
	342060	6,5	60
	342065	6,5	65
	342070	6,5	70
	342075	6,5	75
	342080	6,5	80
	342085	6,5	85
	342090	6,5	90
	342095	6,5	95
	342100	6,5	100
	342105	6,5	105
	342110	6,5	110
	342115	6,5	115
	342120	6,5	120
	342125	6,5	125
	342130	6,5	130

Anilhas

Anilhas para parafusos pélvicos Matta

	N.º ref.	Diâmetro (mm)	Espessura (mm)	Parafusos, Ø
	390016S*	13,0	1,5	4,5
	390019S*	9,0	1	3,5

64 **Nota:** todos os parafusos não esterilizados podem ser encomendados esterilizados, bastando adicionar um "S" no final do número de referência. * Remova o "S" para anilhas não esterilizadas.

Componentes do sistema PRO

Placas Utility

Placas curvas pélvicas Matta

Placas curvas MPS, R108



N.º ref.	Orifícios	Comprimento da placa (mm)	Largura (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (ø)
425604	4	58,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425605	5	74,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425606	6	90,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425607	7	106,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425608	8	122,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425609	9	138,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425610	10	154,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425611	11	170,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425612	12	186,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425613	13	202,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425614	14	218,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425615	15	234,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425616	16	250,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425618	18	282,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425620	20	314,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5

Placas curvas MPS, R88



N.º ref.	Orifícios	Comprimento da placa (mm)	Largura (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (ø)
425653	3	42,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425654	4	58,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425655	5	74,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425656	6	90,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425657	7	106,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425658	8	125,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425659	9	138,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425660	10	154,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425661	11	170,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425662	12	186,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425663	13	202,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425664	14	218,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425665	15	234,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425666	16	250,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425668	18	282,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425670	20	314,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5

Placas para a sínfise púbica MPS, R75



N.º ref.	Orifícios	Comprimento da placa (mm)	Largura (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (ø)
425794	4	60,5	10,5	3,2	16	3,5 e 4,5
425796	6	92,5	12,5	3,2	18	3,5 e 4,5

Nota: todas as placas não esterilizadas (exceto REF 425653) podem ser encomendadas esterilizadas, bastando adicionar um "S" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Placas Utility

Placas retas pélvicas Matta

Placas planas MPS



N.º ref.	Orifícios	Comprimento da placa (mm)	Largura (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (ø)
425702	2	26,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425703	3	42,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425704	4	58,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425705	5	74,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425706	6	90,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425707	7	106,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425708	8	122,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425709	9	138,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425710	10	154,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425711	11	170,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425712	12	186,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425713	13	202,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425714	14	218,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425715	15	234,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425716	16	250,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425718	18	282,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5
425720	20	314,5	10,5	2,5	16	3,5 e 4,5

Placas planas MPS, Flex (recozidas**)



N.º ref.	Orifícios	Comprimento da placa (mm)	Largura (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (ø)
425753	3	34,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425754	4	46,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425755	5	58,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425756	6	70,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425757	7	82,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425758	8	94,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425759	9	106,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425760	10	118,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425761	11	130,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425762	12	142,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425763	13	154,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425764	14	166,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425765	15	178,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425766	16	190,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425767	17	202,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425768	18	214,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425770	20	238,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425772	22	262,5	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5

Nota: todas as placas não esterilizadas (exceto REF 425753) podem ser encomendadas esterilizadas, bastando adicionar um "S" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Placas Utility

Placas de mola

Placa de mola



N.º ref.	Orifi- cios	Largura (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Compri- mento (mm)	Parafusos (Ø)
425985*	2	9	1,5	10	25	2,7 e 3,5
425986*	3	9	1,5	10	35	2,7 e 3,5

Nota: * o artigo pode ser encomendado esterilizado adicionando um "S" no final do número de referência.A prova pode ser encomendada adicionando "T" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Placas anatômicas

Placas suprapectíneas

Placa suprapectínea Flex



N.º ref.	Desc.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Altura delta (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425941*	Direita	12	10,5	40	2,5	12	3,5 e 4,5
425951*	Direita	14	10,5	40	2,5	12	3,5 e 4,5
425942*	Esquerda	12	10,5	40	2,5	12	3,5 e 4,5
425952*	Esquerda	14	10,5	40	2,5	12	3,5 e 4,5

Placa suprapectínea QLS



N.º ref.	Desc.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Altura delta (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425911**	Direita	16	11,5	40	2,5	12	3,5 e 4,5
425912**	Esquerda	16	11,5	40	2,5	12	3,5 e 4,5

Placas infrapectíneas

Placa infrapectínea



N.º ref.	Desc.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Altura delta (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425921**	Grande, QLS direita	16	11,5	60,2	2,5	12	3,5 e 4,5
425922**	Grande, QLS esquerda	16	11,5	60,2	2,5	12	3,5 e 4,5
425931*	Pequena, QLS direita	14	11,5	50	2,5	12	3,5 e 4,5
425932*	Pequena, QLS esquerda	14	11,5	50	2,5	12	3,5 e 4,5

Placas da borda pélvica

Placa da borda pélvica



N.º ref.	Desc.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425961*	Direita	12	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425963*	Direita	14	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425962*	Esquerda	12	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425964*	Esquerda	14	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5

Componentes do sistema PRO

Placas anatômicas

Placas da coluna anterior

Placa da coluna anterior



N.º ref.	Desc.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425971*	Direita	14	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425973*	Direita	16	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425972*	Esquerda	14	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5
425974*	Esquerda	16	10,5	2,5	12	3,5 e 4,5

Placas SI anteriores

Placa SI anterior



N.º ref.	Desc.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Espessura (mm)	Parafusos (Ø)
425981*	Direita	5	10,5	2,5	3,5 e 4,5
425982*	Esquerda	5	10,5	2,5	3,5 e 4,5

Placas de rebordo posterior

Placa de rebordo posterior, estreita



N.º ref.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425900*	1	17	2,5	N/A	2,7 e 3,5
425901*	2	17	2,5	11	2,7 e 3,5

Placa de rebordo posterior, larga



N.º ref.	Orifícios	Largura da borda (mm)	Espessura (mm)	Distância dos orifícios (mm)	Parafusos (Ø)
425905*	1	29	2,5	N/A	2,7 e 3,5
425906*	2	29	2,5	11	2,7 e 3,5

Nota: * o artigo pode ser encomendado esterilizado adicionando um "S" no final do número de referência. A prova pode ser encomendada adicionando "T" no final do número de referência.

Nota: ** o artigo pode ser encomendado esterilizado adicionando um "S" no final do número de referência.

Componentes do sistema PRO

Moldes de dobragem

Moldes de dobragem MPS

Molde



N.º ref.	Descrição
710311	Molde, Placa Flex MPS, 5 orifícios
710312	Molde, Placa Flex MPS, 8 orifícios
710313	Molde, Placa Flex MPS, 18 orifícios
710314	Molde, Placa reta MPS, 5 orifícios
710315	Molde, Placa reta MPS, 8 orifícios
710316	Molde, Placa reta MPS, 18 orifícios
710317	Molde, MPS curvo, Placa R88, 5 orifícios
710318	Molde, MPS curvo, Placa R108, 8 orifícios
710319	Molde, MPS curvo, Placa R108, 18 orifícios
710320	Molde, MPS curvo, Placa R108, 5 orifícios
710321	Molde, MPS curvo, Placa R88, 8 orifícios
710322	Molde, MPS curvo, Placa R88, 18 orifícios
390000	Contraporca para parafusos corticais de 4,5 mm
700550	Suporte de porca para parafusos corticais de 4,5 mm

Componentes do sistema PRO

Instrumentos

Instrumentos padrão MPS

Instrumentos

	N.º ref.	Descrição
	700351S*	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 180 mm, ligação AO
	700355S*	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 230 mm, ligação AO
	700356S*	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 180 mm, ligação AO
	700357S*	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 230 mm, ligação AO
	700353S*	Broca, 2,5 × 180 mm, ligação AO
	700354S*	Broca, 4,5 × 180 mm, ligação AO
	702804	Trado, 3,5 × 180 mm, ligação AO
	702806	Trado, 4,5 × 180 mm, ligação AO
	702807	Trado, 6,5 × 180 mm, ligação AO
	702811	Escareador para parafusos de 3,5 mm, 6,0 × 100 mm, ligação AO
	702812	Escareador para parafusos de 4,5/6,0 mm, 8,0 × 100 mm, ligação AO
	702842	Chave de fendas hexagonal 2.5, C280 mm, Elastosil
	702843	Chave de fendas hexagonal 3.5, C300 mm, Elastosil
	702845	Chave de fendas hexagonal 3.5, C300 mm, Canevasit
	702846	Chave de fendas hexagonal 2.5, C280 mm, Canevasit
	702847	Espigão de bola com haste reta, C300 mm, Canevasit
	702848	Punho Canevasit pequeno, ligação AO
	702849	Punho Canevasit grande, ligação AO
	702851	Chave de parafusos hexagonal 2.5, C165 mm, encaixe AO
	702853	Chave de parafusos hexagonal 3.5, C165 mm, encaixe AO
	702861	Mangas de imobilização da chave de parafusos para parafusos de 3,5 mm
	702862	Mangas de imobilização da chave de parafusos para parafusos de 4,5/6,5 mm
	702417	Guia de broca duplo, 3,2/4,5 mm
	702418	Guia de broca duplo 2,5/3,5 mm
	702876	Medidor de profundidade, 0 a 110 mm, para parafusos de 2,7, 3,5 e 4,5 mm
	702877	Medidor de profundidade, 0 a 150 mm, para parafusos de 4,5 e 6,5 mm
	702911	Espigão de bola com haste reta, Elastosil
	702912	Espigão de bola com haste reta, ligação AO
	702923	Disco com espigões
	702427	Punho em T, pequeno, Elastosil, ligação AO
	702428	Punho em forma de gota, pequeno, Elastosil, ligação AO
	702429	Punho em forma de gota, grande, Elastosil, ligação AO
	900106	Fórceps de parafuso

Nota: * remove o "S" para não esterilizado.

Componentes do sistema PRO

Instrumentos

Instrumentos padrão MPS

Instrumentos

	N.º ref.	Descrição
	702915	Afastador do nervo ciático pequeno
	702916	Afastador do nervo ciático grande
	390083	Pino de redução 5,0 × 150 mm, ligação AO
	390084	Pino de redução 5,0 × 180 mm, ligação AO
	702902	Moldador para placas pélvicas
	702903	Alicates de dobragem
	702921	Pinça de reposicionamento, tipo Matta, pequena, 192 mm
	702922	Pinça de reposicionamento, tipo Matta, grande, 240 mm
	702924	Pinça de reposicionamento para parafusos de 4,5 mm, 310 mm
	702925	Pinça de reposicionamento para 3,5 mm, direita, 240 mm
	702947	Pinça de reposicionamento para 3,5 mm, esquerda, 240 mm
	702926	Pinça de redução, pequena com pontas, 130 mm
	702927	Pinça de redução, grande com pontos, 205 mm
	702928	Pinça de Faraboeuf, 198 mm
	702929	Pinça de Faraboeuf, 250 mm
	702930	Pinça de reposicionamento, 2 × 1 tenaz, 410 mm
	702948	Pinça de reposicionamento, 2 × 1 tenaz, 410 mm
	702932	Pinça de reposicionamento com tenaz serrilhada, 143 mm
	700647	Cinzel curvo, lâmina de 14 mm
	700641	Pinças Verbrugge, modificadas, 264 mm
	390086	Pino de redução 6,0 × 150 mm, ligação AO
	390087	Pino de redução 5,0 × 180 mm, ligação AO
	700367	Punho em T, grande, ligação AO

Componentes do sistema PRO

Instrumentos

Conjunto de redução da pélvis PRO

Instrumentos

N.º ref.	Descrição
705430	Pinça mandibular standard, curta (verde)
705431	Pinça mandibular standard, comprida (vermelha)
705432	Pinça mandibular offset, sobremordida (laranja)
705433	Pinça mandibular offset, submordida (azul)
705434	Pinça mandibular offset grande, curva (preta)
705435	Pinça mandibular offset grande, reta (branca)
705461	Pinça Jungbluth para parafusos de 3,5 mm, larga
705462	Pinça Jungbluth para parafusos de 3,5 mm, estreita
705456	Pinça Weber padrão
705457	Pinça Weber moldada
705458	Pinça Weber estreita
705459	Pinça Weber assimétrica, direita
705460	Pinça Weber assimétrica, esquerda
705463	Pinça Farabeuf para parafusos de 3,5 mm
705464	Pinça Farabeuf angulada para parafusos de 3,5 mm
705465	Disco com espigões, grande Ø28 mm
705466	Disco com espigões, oval 40 x 16 mm
702923	Disco com espigões
705485	Elevador de periósteo, reto
705486	Elevador de periósteo, invertido
705487	Elevador de periósteo, padrão
940493	Tabuleiro de redução

Afastadores pélvico PRO

Instrumentos

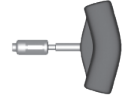
N.º ref.	Descrição
 703950	Afastador pélvico 1
 703951	Afastador pélvico 2
 703952	Afastador pélvico 3
 703953	Afastador de sucção
 703954S	Fio de Kirschner Ø3,2 x 150 mm
 703955	Ponta de sucção
 703955S	Ponta de sucção, estéril
 702915	Afastador do nervo ciático pequeno
 702916	Afastador do nervo ciático grande
940075	Tabuleiro de afastadores

Componentes do sistema PRO

Instrumentos

Instrumentos pélvicos básicos PRO

Instrumentos

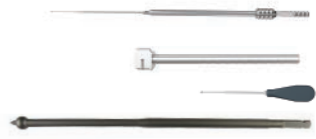
	N.º ref.	Descrição
	703958	Espigão de bola angulado, 15°
	703959	Espigão de bola angulado, 30°
	703960	Aplicador de parafusos com espigão para parafusos de 3,5 mm
	703961	Disco com espigões para aplicador com espigões de 3,5 mm
	703962	Suporte de remoção de anilhas
	703963	Punho para inserção de placas
	703964	Aplicador de parafusos da placa
	703965	Manga de broca para o aplicador com espigão de 3,5 mm
	703966	Broca com escala, 2,5 mm, C450 mm, ligação AO
	703967	Chave de parafusos hexagonal 2,5 mm
	703968	Chave de parafusos hexagonal de 3,5 mm, ligação AO
	703969	Suporte de dobragem de placas
	703970	Recurvador de placas
	703971	Haste de dobragem
	703976	Dispositivo de medição de profundidade angulado
	703972	Aplicador de parafusos com espigão para parafusos de 4,5 mm
	703973	Manga de broca para o aplicador com espigão de 4,5 mm
	703974	Broca com escala, 3,2 mm, C450 mm, ligação AO
	703975	Chave de parafusos hexagonal de 3,5 mm, C342 mm, ligação AO
	700351	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 180 mm, ligação AO
	700353	Broca, 2,5 × 180 mm, ligação AO
	700354	Broca, 4,5 × 180 mm, ligação AO
	700355	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 230 mm, ligação AO
	700356	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 180 mm, ligação AO
	700357	Ponta de broca calibrada, 2,5 × 230 mm, ligação AO
	702417	Guia de broca duplo, 3,2/4,5 mm
	702418	Guia de broca duplo 2,5/3,5 mm
	702427	Punho em T, pequeno, Elastosil, ligação AO
	702428	Punho em forma de gota, pequeno, Elastosil, ligação AO
	702429	Punho em forma de gota, grande, Elastosil, ligação AO
	702804	Trado, 3,5 × 180 mm, ligação AO
	702806	Trado, 4,5 × 180 mm, ligação AO
	702807	Trado, 6,5 × 180 mm, ligação AO
	702811	Escareador para 3,5 mm, 6,0 × 100 mm, ligação AO
	702812	Escareador para parafusos de 4,5/6,0 mm
	702842	Chave de fendas hexagonal 2.5, 280 mm, Elastosil
	702843	Chave de fendas hexagonal 3.5, 300 mm, Elastosil
	702851	Chave de parafusos hexagonal 2.5, 165 mm, ligação AO
	702853	Chave de parafusos hexagonal 3.5, 165 mm, ligação AO
	702861	Manga de imobilização da chave de parafusos para parafusos de 3,5 mm
	702862	Manga de imobilização da chave de parafusos para parafusos de 4,5/6,5 mm

Componentes do sistema PRO

Instrumentos

Instrumentos pélvicos básicos PRO

Instrumentos

	N.º ref.	Descrição
	702876	Medidor de profundidade, 0 a 110 mm, para parafusos de 3,5 e 4,5 mm
	702877	Medidor de profundidade, 0 a 150 mm, para parafusos de 4,5 e 6,5 mm
	702902	Moldador
	702911	Espigão de bola com haste reta, Elastosil
	702912	Espigão de bola com haste reta, ligação AO
	702923	Disco com espigões
	390083	Pino de redução 5,0 × 150 mm, ligação AO
	390084	Pino de redução 5,0 × 180 mm, ligação AO

Instrumentos adicionais

Consumíveis

N.º ref.	Descrição
390191	Fio de Kirschner Ø2,0 × 285 mm
390192	Fio de Kirschner Ø2,0 × 150 mm

Instrumentos opcionais

N.º ref.	Descrição
940496	Encaixe genérico p/tabuleiro de redução
940497	Tapete de silicone, encaixe genérico
940499	Tapete de silicone, enc. p/pinças Weber
940500	Tapete de silicone, enc. p/ pinças mandibulares
390000	Contraporca para parafusos corticais de 4,5 mm
700550	Suporte de porca para parafusos corticais de 4,5 mm

Componentes do sistema PRO

Tabuleiros

Tabuleiros implante

Tabuleiro de placa de pélvis

N.º ref.	Descrição
940750	Tabuleiro de placa de pélvis
Inclui	
940751	Encaixe de tabuleiro de placa de pélvis
940754	Etiqueta p/ tabuleiro de prova de pélvis

Suporte de parafusos de pélvis

N.º ref.	Descrição
940756	Tabuleiro de parafusos de pélvis
Inclui	
940752	Suporte de parafusos de pélvis
940755	Suporte de parafusos c/ peças sobresselentes Tampa parafusos de 2,7 mm
940757	Suporte de parafusos c/ peças sobresselentes Tampa parafusos de 3,5 mm
940758	Suporte de parafusos c/ peças sobresselentes Tampa parafusos de 4,5 mm

Tabuleiros de instrumentos MPS

Estojo de implante, instrumentos básicos

N.º ref.	Descrição
901618	Fundo de plástico
901687	Tampa de plástico
901688	Encaixe do tabuleiro superior
901689	Inserção do tabuleiro inferior

Tabuleiros de instrumentos PRO

Tabuleiro de instrumentos básico

N.º ref.	Descrição
940070	Tabuleiro de instrumentos básico

Tabuleiro de instrumentos de redução

N.º ref.	Descrição
940493	Tabuleiro de redução

Tabuleiro de afastadores

N.º ref.	Descrição
940075	Tabuleiro de afastadores

Notas

Este documento destina-se exclusivamente a profissionais de cuidados médicos. Um cirurgião deve confiar sempre no seu discernimento clínico profissional no momento de decidir qual o produto a utilizar para tratar um paciente específico. A Stryker não presta aconselhamento médico e recomenda que os cirurgiões obtenham formação na utilização de um produto específico antes de o utilizarem na cirurgia.

A informação apresentada destina-se a demonstrar um produto da Stryker. O cirurgião tem sempre de consultar o rótulo do produto e/ou instruções de utilização, incluindo as instruções de limpeza e esterilização (se aplicáveis), antes de utilizar qualquer produto Stryker. Os produtos podem não estar disponíveis em todos os mercados visto que a disponibilidade do produto está sujeita a práticas de regulação e/ou médicas nos mercados individuais. Contacte o seu representante da Stryker em caso de dúvida acerca da disponibilidade dos produtos Stryker na sua região.

A Stryker Corporation, os respetivos departamentos ou outras empresas filiadas detêm a propriedade, utilizam ou pediram para utilizar as seguintes marcas comerciais ou marcas de serviço: Asnis, PRO, Stryker. Todas as outras marcas comerciais pertencem aos respetivos proprietários ou titulares.

Os produtos listados acima têm a marca CE.

Este documento não é aplicável aos EUA e Canadá.

ID do conteúdo: PRO-ST-5, Rev. 3, 09-2025

ID global: TR-GSNPS-SURGP-2337451

Copyright 2025 Stryker